

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

João Paulo d'Avila Heidenreich

Levantamento das patologias e dos custos decorrentes de
afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da
Secretaria de Estado da Saúde

FLORIANÓPOLIS

2006

João Paulo d'Avila Heidenreich

**Levantamento das patologias e dos custos decorrentes de
afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da
Secretaria de Estado da Saúde**

Trabalho de Conclusão de Estágio apresentado à disciplina
Estágio Supervisionado - CAD 5236 como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel em Administração da
Universidade Federal de Santa Catarina, com área de
concentração em Recursos Humanos.

Professor Orientador
João José Cândido da Silva

FLORIANÓPOLIS

2006

João Paulo d'Avila Heidenreich

**Levantamento das patologias e dos custos decorrentes de
afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da
Secretaria de Estado da Saúde**

Este Trabalho de Conclusão de Estágio foi julgado adequado e aprovado em sua forma final pela Coordenadoria de Estágios do Departamento de Ciências da Administração da Universidade Federal de Santa Catarina em 25 de agosto de 2006.



Prof.º Marcos Baptista Lopes Dalmau
Coordenador de Estágios

Apresentado à Banca Examinadora integrada pelos professores:



João José Cândido da Silva
Professor Orientador



Pedro da Costa Araújo
Membro

Para minha esposa Andréa Adriano
Heidenreich e meus colegas de trabalho.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho resulta de um processo de pesquisa e observação e cabe reconhecer e agradecer:

- Ao senhor José Henrique Pedro, Ex-Diretor de Recursos Humanos em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, pelo incentivo inicial acerca do tema proposto.

- À senhora Fabiana Quint da Silva, atual Gerente de Recursos Humanos, pelo apoio dispensado.

- Aos servidores da Gerência de Recursos Humanos e das demais Unidades da Secretaria de Estado da Saúde pelo apoio e disponibilidade das informações necessárias à execução deste trabalho.

- Aos senhores Hélio e Eduardo, da Diretoria de Gestão de Recursos Humanos, e a senhora Jane, da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, todos servidores da Secretaria de Estado da Administração pela disponibilidade das informações necessárias à execução deste trabalho.

- Aos casais amigos Bitencourt e Dida, Hélio e Neide, Clacir e Joyce, Márcio e Arlete, a todos os meus familiares e em especial à minha esposa, Andréa Adriano Heidenreich, pela compreensão de minha ausência nos momentos que se fizeram necessários e pelo apoio dispensado de maneira incondicional.

- Ao amigo, professor e orientador João José Cândido da Silva pelo interesse, apoio e orientação imprescindíveis dispensados a realização deste trabalho.

RESUMO

HEIDENREICH, João Paulo d'Ávila. **Levantamento das patologias e dos custos decorrentes de afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde**. 92f. Trabalho de Conclusão de Estágio - Curso de Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

Orientador: João José Cândido da Silva

O objetivo principal deste trabalho é realizar um levantamento das patologias e dos custos de afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, acompanhado de um diagnóstico do ambiente interno e externo, na Instituição e, sobretudo, na Gerência de Recursos Humanos, no período de maio a agosto de 2006, buscando identificar os impactos financeiros e de pessoal, além de analisar a influência dos ambientes interno e externo nos procedimentos administrativos atualmente adotados, com vista a melhoria de qualidade dos serviços prestados pela Secretaria de Estado da Saúde.

Para a realização deste levantamento utilizou-se a estratégia de um estudo de caso, de caráter exploratório, e a coleta de dados deu-se mediante a realização de observações simples, análise de documentos, relatórios, pesquisas anteriores e informações repassadas pelo ex-Diretor de Recursos Humanos em Saúde, a atual Gerente de Recursos Humanos, Gerentes de outras áreas, Chefes de Setores e de Divisão e pelos servidores com mais tempo na empresa.

Constatou-se o impacto financeiro e de pessoal decorrentes dos afastamentos dos servidores e sua influência na prestação dos serviços prestados pela Secretaria de Estado da Saúde, assim como a influência dos ambientes interno e externo nas rotinas administrativas. Considerando os impactos supra referenciados, sugeriu-se a implantação de Núcleos de Atendimento ao Servidor visando a solução ou minimização deste problema. Com relação ao diagnóstico, no que se refere ao ambiente interno, percebe-se que a estrutura organizacional, com as mudanças advindas da Lei Complementar n.º 284/2005, é inadequada considerando as exigências definidas pela Secretaria de Estado da Saúde face a sua dimensão e complexidade. No que concerne ao ambiente externo verificou-se que as ameaças são significativamente maiores que as oportunidades, principalmente no que se refere aos componentes políticos, legais e econômicos.

Palavras-chave: Patologias. Custo. Diagnóstico. Secretaria de Estado da Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Organograma da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional..	45
Figura 2: Fluxograma.....	47
Gráfico 1: Distribuição de Servidores por Unidade.....	50
Gráfico 2: Distribuição do Número de Licenças Concedidas por Unidade.....	51
Gráfico 3: Distribuição do Número de Dias de Afastamento por Unidade.....	53
Gráfico 4: Distribuição dos Custos dos Afastamentos por Unidade.....	55
Gráfico 5: Relação Patologias X Número de Licenças Concedidas.....	58
Gráfico 6: Relação Patologias X Número de Dias.....	60
Gráfico 7: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos.....	62
Gráfico 8: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na AC.....	63
Gráfico 9: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na ASCR.....	64
Gráfico 10: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no CEPON.....	65
Gráfico 11: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na DIAF.....	66
Gráfico 12: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na DVE.....	67
Gráfico 13: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na DVS.....	68
Gráfico 14: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HSTDS.....	69
Gráfico 15: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HEMOSC.....	71
Gráfico 16: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HF.....	72
Gráfico 17: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HGCR.....	74
Gráfico 18: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HIJG.....	76
Gráfico 19: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HNR.....	77
Gráfico 20: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HRSJ.....	79
Gráfico 21: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no IC.....	80
Gráfico 22: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no IPSC.....	81
Gráfico 23: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no LACEN.....	82
Gráfico 24: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na MCD.....	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Quantitativo de Servidores por Unidade no ano de 2004.....	49
Quadro 2: Número de Licenças por Unidade no ano de 2004.....	51
Quadro 3: Número de Dias de Afastamento por Unidade no ano de 2004.....	53
Quadro 4: Custos dos Afastamentos por Unidade no ano de 2004.....	55
Quadro 5: Discriminação dos Códigos e Patologias no ano de 2004.....	56
Quadro 6: Relação Patologias X Número de Licenças Concedidas no ano de 2004.....	57
Quadro 7: Relação Patologias X Número de Dias no ano de 2004.....	59
Quadro 8: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no ano de 2004.....	61
Quadro 9: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na AC no ano de 2004.....	63
Quadro 10: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na ASCR no ano de 2004.....	64
Quadro 11: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no CEPON no ano de 2004.....	65
Quadro 12: Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DIAF no ano de 2004.....	66
Quadro 13: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na DVE no ano de 2004.....	67
Quadro 14: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na DVS no ano de 2004.....	68
Quadro 15: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HSTDS no ano de 2004.....	69
Quadro 16: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HEMOSC no ano de 2004.....	70
Quadro 17: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HF no ano de 2004.....	72
Quadro 18: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HGCR no ano de 2004.....	73

Quadro 19: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HIJG no ano de 2004.....	75
Quadro 20: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HNR no ano de 2004.....	77
Quadro 21: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no HRSJ no ano de 2004.....	78
Quadro 22: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no IC no ano de 2004.....	80
Quadro 23: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no IPSC no ano de 2004.....	81
Quadro 24: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos no LACEN no ano de 2004.....	82
Quadro 25: Relação Patologias X Custos dos Afastamentos na MCD no ano de 2004.....	83

LISTA DE SIGLAS

SES – Secretaria de Estado da Saúde
DASP – Departamento Autônomo de Saúde Pública
FHSC – Fundação Hospitalar de Santa Catarina
CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas
ACT – Admissão em Caráter Temporário
SUS – Sistema Único de Saúde
PSF – Programa de Saúde da Família
PACS – Programa de Agentes Comunitários
GESAS – Gerência de Saúde do Servidor
CIASC – Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina
SIRH – Sistema Integrado de Recursos Humanos
AC – Administração Central
ASCR – Associação Santa Catarina de Reabilitação
CEPON – Centro de Pesquisas Oncológicas
DIAF – Diretoria de Assistência Farmacêutica
DVE – Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DVS – Diretoria de Vigilância Sanitária
HSTDS – Hospital Santa Tereza de Dermatologia Sanitária
HEMOSC – Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
HF – Hospital Florianópolis
HGCR – Hospital Governador Celso Ramos
HIJG – Hospital Infantil Joana de Gusmão
HNR – Hospital Nereu Ramos
HRSJ – Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes
IC – Instituto de Cardiologia de Santa Catarina
IPSC – Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública
MCD – Maternidade Carmela Dutra

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 OBJETIVOS.....	13
1.2 JUSTIFICATIVA.....	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	16
2.2 DIAGNÓSTICO.....	17
2.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	20
2.4 AMBIENTE EXTERNO.....	22
2.5 PLANEJAMENTO E DECISÃO.....	25
3 METODOLOGIA.....	27
4 ANÁLISE DA ROTINA INSTITUCIONAL.....	28
4.1 HISTÓRICO ORGANIZACIONAL.....	28
4.2 ESTRUTURA GERENCIAL.....	29
4.3 RECURSOS.....	30
4.3.1 Recursos Humanos.....	30
4.3.2 Recursos Tecnológicos.....	31
4.3.3 Recursos Materiais.....	33
4.4 PONTOS FORTES E FRACOS.....	33
4.5 AMBIENTE EXTERNO.....	35
4.5.1 Clientes.....	35
4.5.2 Concorrentes.....	36
4.5.3 Fornecedores.....	36
4.5.4 Componente Legal.....	38
4.5.5 Componente Político.....	39
4.5.6 Componente Econômico.....	39
4.5.7 Componente Tecnológico.....	40
4.6 AMEAÇAS E OPORTUNIDADES.....	41
4.7 PLANEJAMENTO E DECISÃO.....	42
5 PROCESSO DE AFASTAMENTO DOS SERVIDORES.....	44
5.1 ESTRUTURA FUNCIONAL.....	44
5.2 COMPETÊNCIAS.....	45
5.3 PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS.....	46
5.4 FLUXOGRAMA DOS PROCEDIMENTOS.....	46
6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	49
7 NÚCLEO DE ATENDIMENTO AO SERVIDOR.....	85
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
8.1 CONCLUSÕES.....	88
8.2 RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES.....	89
REFERÊNCIAS.....	91
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

Trata o presente trabalho da elaboração de um estudo para a Secretaria de Estado da Saúde, especificamente para a Gerência de Recursos Humanos, utilizando-se das ferramentas disponibilizadas pelas disciplinas do curso de Ciências da Administração da Universidade Federal de Santa Catarina, no decorrer do primeiro semestre do ano de 2006, com o objetivo de realizar um levantamento das patologias e dos custos decorrentes dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2004.

Sobre a entidade, Secretaria de Estado da Saúde, é mister destacar que em 31 de dezembro do ano de 1970, com a edição da lei n.º 4.547, instituiu-se a Reforma Administrativa Estadual e criou-se a Secretaria de Estado da Saúde (SES), cuja área de competência incluía a saúde pública, assistência médico-dentária e hospitalar, atividade médica e para-médica e atividades complementares, e 02 (dois) órgãos descentralizados, o Departamento Autônomo de Saúde Pública (DASP) e a Fundação Hospitalar de Santa Catarina (FHSC), sendo de responsabilidade do primeiro a supervisão e controle das políticas voltadas à saúde pública, e do outro, a execução de políticas, organização e operação na rede médica hospitalar.

Em 17 de abril de 1991, a lei n.º 8.245, que dispõe sobre a organização da administração pública estadual e sobre as diretrizes para a reforma administrativa do Poder Executivo, extingue o Departamento Autônomo de Saúde Pública (DASP) e a Fundação Hospitalar de Santa Catarina (FHSC), voltando à Secretaria de Estado da Saúde a responsabilidade pela coordenação e execução dos serviços de saúde em todas as suas áreas.

No início de 2003, com a posse do atual Governador do Estado, e seu programa de governo fulcrado num novo modelo de gestão visando a desburocratização, a descentralização e a desconcentração do processo decisório, editou-se a Lei Complementar n.º 243, de 31 de janeiro de 2003, primeira etapa da implantação deste novo modelo, a qual dispõe sobre a reforma administrativa estadual no âmbito do Poder Executivo, promovendo alterações na estrutura organizacional na Secretaria de Estado da Saúde.

Por fim, a Lei Complementar n.º 284, de 28 de fevereiro de 2005, publicada no Diário Oficial do Estado n.º 17.587, do mesmo dia, novamente reestruturou toda a Administração Pública Estadual e, por conseguinte, a Secretaria de Estado da Saúde.

O tema a ser abordado no decorrer deste trabalho refere-se ao levantamento das patologias e dos custos decorrentes dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

Assim, este trabalho busca, fundamentalmente, responder ao seguinte questionamento: quais os impactos financeiros e de pessoal decorrentes destes afastamentos e sua influência na prestação dos serviços inerentes à Secretaria de Estado da Saúde?

1.1 Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo geral realizar um levantamento das patologias e dos custos dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde da região da Grande Florianópolis, de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2004, visando fornecer subsídios aos seus gestores, permitindo a adoção de medidas que propiciem as correções e os ajustes nas rotinas atualmente vigentes, necessárias ao bom andamento dos serviços prestados por aquela organização.

Com relação aos objetivos específicos procura-se:

- a) Identificar, na sua totalidade e por Unidade, os custos decorrentes dos afastamentos dos servidores;
- b) Identificar as patologias causadoras dos afastamentos dos servidores;
- c) Fornecer subsídios e sugestões que visem à minimização dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

1.2 Justificativa

O aprendizado não pode prescindir da teoria e da prática. Aprender significa estar apto a fazer. Para isso é necessário que se conheça os fundamentos (teoria), mas que se desenvolvam as habilidades necessárias à transformação desses fundamentos em ações do dia-a-dia, através da prática.

O estudo em questão possibilita o desenvolvimento das habilidades e competências imprescindíveis ao exercício da profissão de Administrador, sejam elas técnicas, adquiridas por meio de experiência, humanas, que se referem às aptidões para trabalhar com pessoas e para obter resultados por meio delas, e principalmente, ter uma visão sistêmica que envolve a habilidade para visualizar a organização como um conjunto integrado.

Neste contexto, ressalta-se ainda, que o trabalho traz benefícios à própria empresa, haja vista que o seu conteúdo refere-se a uma situação real, vivenciada e analisada por uma visão externa à organização e fulcrada nos conhecimentos advindos das teorias da ciência da Administração, permitindo a adoção de medidas que visem a correção de possíveis erros, ajustes de outros e implantação de novos procedimentos.

Sob esse norte, deve-se considerar ainda que o custo decorrente dos afastamentos para tratamento de saúde causa inúmeros prejuízos à organização que vão além do aspecto financeiro, como por exemplo, a falta constante de pessoal nas Unidades que compõem a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde as quais presta serviços de saúde a toda população, sobretudo, a catarinense.

Com o acentuado déficit de recursos humanos, a área competente, no caso a Gerência de Recursos Humanos, tem que prover pessoal utilizando-se de todas as formas de ingresso possíveis, dentro do que preconiza a legislação vigente, tais como concursos públicos e, em casos emergenciais, contratos temporários, serviços terceirizados e estagiários, os quais sem sombra de dúvida geram gastos à organização.

É importante observar que não há registros de trabalhos desta natureza efetuados pela instituição objeto de estudo, portanto, configura-se numa importante fonte de informação para os futuros gestores, tanto para a área de recursos

humanos quanto para a própria Secretaria de Estado da Saúde e, possivelmente, para outros órgãos públicos e até privados.

No que diz respeito a possíveis restrições, algumas informações que são imprescindíveis ao levantamento proposto fogem do âmbito do órgão, sendo necessário requisitá-las a Secretaria de Estado da Administração, órgão central e normativo do Sistema de Gestão de Recursos Humanos do Poder Executivo Estadual.

Contudo, considerando a facilidade de acesso às informações, a inexistência de custos em face da utilização da própria estrutura do órgão e o prazo disponível para a sua realização, o presente trabalho torna-se bastante viável.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Caracterização da Pesquisa

Segundo Maximiano (2004, p. 378) projetos são tarefas especiais que fogem da rotina das atividades funcionais que, a cada vez, resultam em um produto ou esforço diferente dos anteriores.

Maximiano (2004, p. 379) define ainda que

projetos são atividades ou empreendimentos que têm começo e fim programados, e que devem fornecer um produto singular. O produto do projeto é definido em função de um problema, oportunidade ou interesse de uma pessoa ou organização, que é o cliente do projeto.

Neste contexto, a Gerência de Recursos Humanos da Saúde possui em sua estrutura o Setor de Concessão e Controle de Afastamentos cuja atribuição, no momento, percebe-se claramente configura-se apenas em promover as atividades funcionais de rotina no que se refere aos afastamentos dos servidores sem, no entanto, promover uma análise mais apurada acerca do assunto.

O que se busca nesta pesquisa é, fundamentalmente, promover um levantamento que possibilite efetivamente determinar quais as patologias mais frequentes de afastamentos, e os custos decorrentes, permitindo a apresentação destes resultados aos seus gestores.

Neste norte, é mister destacar que as patologias que provocam os afastamentos podem advir de diversas causas, como por exemplo, o possível excesso de horas na jornada de trabalho, a baixa remuneração, a falta de equipamentos, a estrutura inadequada, dentre outros. Considerando a complexidade do tema, não abordaremos neste trabalho as causas, mas especificamente as patologias.

Levando-se em conta o exposto, ressalta-se que a presente pesquisa surgiu da necessidade da Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de prover informações aos titulares daquela organização, visando fornecer subsídios que permitam modificar a atual situação no que concerne aos afastamentos dos servidores para tratamento de saúde.

Neste sentido, destaca-se que a Secretaria de Estado da Saúde configura-se como uma entidade social de caráter público, sem fins lucrativos, que visa fundamentalmente a prestação dos serviços de saúde em todo o Estado de Santa Catarina.

Sendo um prestador de serviço de saúde, a Secretaria de Estado da Saúde está intimamente relacionada, ou atrelada, aos demais órgãos de saúde em todas as esferas de governo conforme dispõe o Sistema Único de Saúde.

De forma mais específica, a Gerência de Recursos Humanos tem como principal cliente o próprio servidor da Secretaria de Estado da Saúde, onde busca, em conformidade com a legislação vigente, Lei n.º 6.745, de 28 de dezembro de 1985, o Estatuto dos Servidores Públicos Cíveis do Estado de Santa Catarina, a promoção do desenvolvimento pessoal e profissional e a avaliação e análise dos direitos e deveres do servidor.

Considera-se também como cliente daquela Gerência, as demais Unidades que compõem a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde, haja vista ser responsável pelo suprimento de recursos humanos naquelas Unidades.

Neste contexto, define-se como abrangência do estudo o interesse de se pesquisar todos os servidores ativos, distribuídos pelas Unidades Hospitalares e Assistenciais da Secretaria de Estado da Saúde, na região da Grande Florianópolis.

No conjunto de servidores a serem analisados, cumpre ressaltar que nem todos são funcionários efetivos. Coexistem no quadro funcional a ser pesquisado servidores concursados (efetivos) e servidores contratados sob o regime da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) .

Para execução de um estudo deste porte, quer seja para uma organização de cunho privado ou para um órgão da administração pública, como é o caso da Secretaria de Estado da Saúde, a melhor maneira de fazê-lo é iniciando com um diagnóstico da organização.

2.2 Diagnóstico

Conforme citado anteriormente, a questão a ser abordada neste estudo refere-se ao levantamento das patologias e dos custos decorrentes dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

Para tanto se faz necessário, inicialmente, realizar um diagnóstico e análise da estrutura organizacional dos órgãos envolvidos e suas influências nos procedimentos administrativos atualmente utilizados, visando uma avaliação dessas rotinas na busca da qualidade e bom desempenho dos serviços prestados naquela Gerência, e conseqüentemente, nas demais Unidades que compõem o quadro funcional da Secretaria de Estado da Saúde, sobretudo no que diz respeito aos afastamentos de servidores.

Sob este prisma, Misoczky e Vieira (2001, p.166) ressaltam que

no campo das organizações públicas o desempenho tem um peso relativamente menor que no das organizações privadas, haja vista que este não é o significado principal da tarefa, que, freqüentemente, pode estar ligado a aspectos subjetivos ou da ação política, não relacionáveis com a quantificação ou eficiência.

Percebe-se, segundo os autores, que a administração pública não dá a ênfase necessária a avaliação de desempenho, seja de seus servidores, dos seus gestores, dos programas e projetos, e talvez até de suas políticas e, neste rumo, convivem, geralmente, com a precariedade da prestação dos serviços públicos.

De alguma forma, ou em algum momento, as pessoas convivem com as organizações, sejam utilizando-se de hospitais, escolas ou como ambiente de trabalho.

Neste norte, Daft (1999, p.7) diz que organizações "são (1) entidades sociais que (2) são dirigidas por metas, (3) são projetadas como sistemas de atividades deliberadamente estruturados e coordenados e (4) são interligados ao ambiente externo". De forma mais sintética, Lacombe e Heilborn (2003, p. 13) dizem que "organização é um grupo de pessoas com que se constitui de forma organizada para atingir objetivos em comuns".

Corroborando e complementando o que diz Daft, Schermerborn (1999, p. 109), ressalta que no estudo das organizações faz-se mister a identificação da sua

missão e objetivos, pois são as razões de sua existência. Nesta mesma direção, Lacombe e Heilborn (2003, p. 24) ressaltam que "todas as organizações têm necessidade de objetivos claros e bem definidos para serem saudáveis".

De outro norte, para Lacombe e Heilborn (2003, p.31) as atividades desenvolvidas podem ser classificadas quanto à proximidade em relação aos fins a que se destina em atividades-fim (produtivas) e atividades-meio (de apoio).

Independentemente de sua complexidade ou não, se faz necessário o acompanhamento das rotinas a fim de verificar a existência de possíveis problemas e promover as correções devidas, visando o cumprimento dos objetivos previamente traçados pela empresa.

A melhor forma de verificar a existência de problemas é através da realização de um diagnóstico organizacional.

Neste contexto, Oliveira (1989, p.64) diz que o diagnóstico procura responder à pergunta básica "qual a real situação da empresa quanto aos seus aspectos internos e externos". Para tanto, faz-se necessário o levantamento de dados que permitam identificar quais os pontos fortes e fracos, as oportunidades e ameaças da organização objeto de estudo.

Para a realização de um diagnóstico com a maior qualidade possível, Coopers e Lybrand (1996, p.119) dizem que "parte do pressuposto de que qualquer organização será necessariamente parcial e que é preciso usar uma metodologia estruturada e somar diferentes visões para retratar o objeto de análise". Neste contexto, Pina et al (1980, p.18) define que a metodologia a ser utilizada envolve 05 (cinco) etapas:

- a) preparação;
- b) levantamento;
- c) análise;
- d) quadro geral da empresa;
- e) relatório final.

Ainda com relação ao diagnóstico, é mister destacar que um fator imprescindível a sua realização é o apoio irrestrito a ser dado pela alta administração da organização, o que efetivamente se tem para a execução deste trabalho.

2.3 Estrutura Organizacional

No processo de diagnóstico de qualquer organização é imprescindível realizar a análise do ambiente interno da empresa, ou seja, da estrutura organizacional que envolve os recursos humanos, tecnológicos, materiais e os sistemas de informações, do ambiente externo e da forma de planejamento e decisão utilizados, no sentido de verificar quais pontos fortes podem ser explorados para tornarem-se oportunidades e quais pontos fracos devem ser atacados visando evitar futuras ameaças.

Sob esse prisma, dentre as funções de qualquer administrador temos a de organizar. Para Lacombe e Heilborn (2003, p. 69)

organizar é o processo de identificar e agrupar logicamente as atividades da empresa, de delinear as autoridades e responsabilidades, de estabelecer as relações de trabalho que devem vigorar entre os indivíduos ou grupos que constituem a empresa, de modo que os recursos disponíveis sejam aplicados eficiente e eficazmente, a fim de que a empresa e seus funcionários realizem seus objetivos mútuos.

Neste sentido, estrutura organizacional é o conjunto de relações relativamente fixas, dispostas em diferentes níveis hierárquicos, cuja configuração pode variar dependendo do tamanho da organização, demonstrados em seu organograma, e que estabelecem as divisões das tarefas a serem executadas, assim como a quem cabe a responsabilidade pela coordenação dessas tarefas.

A partir do momento que o homem passou a viver em grupos, passando sua produção de subsistência para produção de bens em grande escala, deu-se origem ao que hoje denominamos de empresa ou organização. Com isso houve a necessidade de especificar o papel de cada um dentro desse ambiente, a organização. A especificação do papel, ou tarefa, de cada membro pertencente a esse grupo chamado empresa, é o que entendemos como divisão de trabalho, os quais são alocados em conformidade com suas habilidades e conhecimento.

Com relação ao processo de comunicação, Daft (1999, p. 135) diz que “a organização deve ser projetada para incentivar o fluxo necessário de informações nos sentidos vertical e horizontal para que seja executada a atividade básica da organização”. A estrutura deve se ajustar aos requisitos de informações da organização. Se não ocorrer esse ajustamento, as pessoas terão poucas informações ou irão gastar muito tempo processando informações desnecessárias para suas tarefas e, assim, reduzindo a eficácia.

No que concerne aos recursos a serem utilizados pelas organizações no desenvolvimento de suas atividades, Drucker (1981, p. 39) diz que uma empresa deve controlar seus recursos de forma a utilizá-lo de maneira mais produtiva. Neste norte, é papel do administrador o gerenciamento destes recursos, pois é através deles que a empresa atinge os objetivos previamente planejados.

Atualmente, vivemos a era do conhecimento, do capital intelectual, e quem o detém obtém vantagem competitiva. O conhecimento das organizações está no conhecimento dos seus recursos humanos.

Neste sentido, Lacombe e Heilborn (2003, p. 489) ressaltam que

o capital intelectual é a soma dos conhecimentos, informações, propriedade intelectual e experiência de todos em uma empresa, que podem ser utilizados para gerar riqueza e vantagem competitiva.

Outro recurso que influencia sobremaneira o desenvolvimento das atividades das organizações é o tecnológico. Neste sentido, o conhecimento e o uso adequado da tecnologia são de suma importância para a execução das atividades da Gerência de Recursos Humanos.

Para Slack (1996, p. 252) tecnologia é definida como “máquinas, equipamentos e dispositivos que ajudam a produção a transformar materiais, informações e consumidores de forma a agregar valor e atingir os objetivos da organização”.

O último dos recursos, mas não menos importantes para o desempenho da organização, a ser abordado neste trabalho são os recursos materiais.

Segundo Martins e Alt (2003, p. 93) recursos materiais “são itens ou componentes que uma empresa utiliza nas suas operações do dia-a-dia...”.

Evidentemente que nas empresas voltadas à produção de bens, o processo produtivo envolve uma maior complexidade no que se refere a materiais, pois engloba as etapas de compra, estoque e distribuição.

No caso da Gerência de Recursos Humanos, objeto de estudo deste trabalho, *por tratar-se de uma prestadora de serviços, não há produção industrial*. Ademais, a Gerência faz parte de uma estrutura maior que é a Secretaria de Estado da Saúde. Assim, não possui autonomia financeira para efetuar compras e estoque, apenas administra os materiais permanentes, tais como telefones e computadores e materiais de expediente.

2.4 Ambiente Externo

Hoje em dia o ambiente externo passa por mudanças contínuas e rápidas que afetam as organizações e suas estratégias administrativas.

Levando-se em consideração que as organizações não são auto-suficientes nem independentes, há uma relação de troca de recursos com o ambiente externo. Stoner e Freeman (1999, p. 46) dizem que o ambiente externo são todos os elementos fora de uma organização que são relevantes para sua operacionalização.

Dentro deste contexto, é de fundamental importância conhecer o ambiente em que a organização encontra-se inserida haja vista que a empresa é constituída de pessoas físicas e jurídicas que direta ou indiretamente afetam o desenvolvimento das atividades da empresa.

Ratificando a afirmação supra, Bateman e Snell (1998, p. 70) entendem que ambiente externo “são todas as forças além dos limites da empresa”, os quais subdividem-se em ambiente competitivo, que é composto da empresa e de seus concorrentes, fornecedores, consumidores, novos entrantes e substitutos e o macroambiente geral que inclui os componentes legal, político, econômico e tecnológico.

Neste sentido, no que diz respeito ao ambiente competitivo, sabe-se que o cliente é a razão da existência da organização, independentemente se visa lucro ou não. Assim, conhecer as suas necessidades e desenvolver produtos e serviços de qualidade que visem a satisfação do cliente configura-se numa das metas de qualquer empresa.

Sob este prisma, Robbins (2001, p. 90) diz que “os gostos e preferências variam. E essas variações representam incerteza para a administração e as organizações”.

Desta forma, nesta relação de troca entre a organização e o ambiente externo, os clientes exercem um papel de suma importância, pois além do dinheiro que pagam pelos produtos e serviços, cabe a eles exigirem preços baixos, maior qualidade ou serviços adicionais, atuando como elemento de competição entre as empresas.

Outro aspecto relevante refere-se aos concorrentes. Para Bateman e Snell (1998, p. 77) “dos vários componentes do ambiente competitivo, os concorrentes dentro do setor devem lidar em primeiro lugar uns com os outros”. E ainda acrescenta, que a primeira questão a considerar é: Quem é a concorrência?

Identificados os concorrentes, o próximo passo é analisar como eles competem. Usualmente, as técnicas mais utilizadas são a redução de preço, o lançamento de novos produtos e campanhas publicitárias para obter vantagem sobre seus rivais.

Além dos aspectos relacionados a clientes e concorrentes, deve-se levar em consideração que no desenvolvimento de um produto ou serviço toda organização precisa de insumos. Neste sentido, Bateman e Snell (1998, p. 78) afirmam que “as organizações devem adquirir recursos de seus ambientes e converter esses recursos em produtos e serviços para serem vendidos. Os fornecedores devem prover esses recursos”.

Desta forma, os fornecedores fazem parte do conjunto de fatores que influenciam a organização. Neste prisma, Schermeborn (1999, p. 40) define fornecedores como sendo “...provedores específicos de recursos humanos,

financeiros, de informação e matérias-primas necessárias à organização para operar”.

Assim, a escolha do fornecedor correto torna-se uma decisão estratégica e pode afetar a qualidade do serviço, por isso é imprescindível o bom relacionamento entre os fornecedores e as organizações.

No que concerne ao macroambiente, neste trabalho dá-se ênfase a determinados componentes, em detrimentos de outros, devido a especificidade da instituição objeto de estudo.

Um destes componentes é o aspecto legal. Para Hall (2004, p.195) “um outro aspecto ambiental importante para as organizações são as condições legais que formam parte do entorno da organização”. As empresas precisam conviver com leis e normas que regulam, controlam, incentivam ou restringem o seu comportamento nos âmbitos federal, estadual e municipal.

Intimamente ligado ao aspecto legal está o político. Em conformidade com o que diz Hall (2004, p. 196) “algumas organizações são diretamente afetadas pelo processo político, porque sua hierarquia pode ser modificada drasticamente por resultados eleitorais”. O aspecto político, ou talvez seja mais interessante dizer, as tendências ideológicas dos governos podem definir os rumos do país que podem facilitar ou prejudicar as atividades da empresa. As políticas de governo podem afetar as oportunidades de negócios por meio de leis de taxação, políticas econômicas e regras comerciais. E estas decisões tomadas a nível federal também implicam em mudança a nível estadual.

Outro aspecto a ser considerado é o econômico. Segundo Schermerborn (1999, p. 41) “nenhuma organização, de negócios ou não, está imune às influências da economia. Especialmente hoje, a disputa por clientes e recursos escassos é intensa e implacável”. Desta maneira, evidencia-se que as alterações na economia afetam a disponibilidade de recursos causando mudanças também no comportamento das organizações.

Por fim, também se deve levar em conta também o componente tecnológico. Para Bateman e Snell (1998, p. 75)

uma empresa não pode ser bem sucedida sem incorporar a sua estratégia as tecnologias surpreendentes que existem e continuam a surgir. Os avanços tecnológicos criam novos produtos, técnicas de produção e maneiras de administrar e comunicar.

Para Hall (2004, p.195) “novas idéias entram em circulação e tornam-se partes do ambiente, à medida que deixam de ser propriedade privada de um indivíduo ou de uma organização específica”.

Certamente aquelas organizações que estão um passo a frente em tecnologia, também estarão em relação a seus concorrentes.

2.5 Planejamento e Decisão

Planejamento e decisão estão intimamente relacionados. De maneira bastante simplista, Lacombe e Heilborn (2003, p. 162) definem que “planejar é decidir antecipadamente o que fazer, de que maneira fazer, quando fazer e quem deve fazer”. Fundamentalmente, o planejamento pode ser visto como a direção a ser seguida para que se possa alcançar um resultado desejado.

No que se refere aos tipos de planejamento, há o operacional que Lacombe e Heilborn (2003, p. 164) conceituam como

uma função gerencial que especifica que recursos devem estar disponíveis para cada produto e fornece os cronogramas, e as principais decisões a seu respeito são inerentes à atividade de administrar de cada um dos chefes de unidades organizacionais.

Sobre planejamento estratégico Lacombe e Heilborn (2003, p. 163) dizem que

refere-se ao planejamento sistêmico das metas de longo prazo e dos meios disponíveis para alcançá-las, ou seja, aos elementos estruturais mais importantes da empresa e à sua área de atuação, e considera não só os aspectos internos da empresa, mas também, e principalmente, o ambiente externo no qual a empresa está inserida.

Em qualquer organização os gestores enfrentam problemas quase que diariamente. Alguns deles são de fácil resolução, no entanto, outros se mostram por demais complexos. Uns demandam ação imediata, outros tem sua resolutividade somente a médio e longo prazo.

Contudo, o problema maior é quando eles são ignorados. Mas o que é problema? Para Stoner & Freeman (1999, p.182) temos “um problema quando uma situação existente difere da situação desejada”.

Com relação a resolução de problemas, Maximiano (1995, p.58) diz que

as organizações tradicionais não deixam as pessoas resolver problemas e tomar decisões, o que elas fazem perfeitamente bem, em suas vidas privadas, fora do horário comercial. Basta bater o cartão do ponto para que as pessoas se tornem incapazes de fazer algo sem que o chefe mande, autorize ou controle”.

É neste momento que se insere o processo decisório. Deve-se tomar uma decisão para a solução dos problemas que surgiram, buscando tão somente promover os ajustes necessários, direcionando-os para o cumprimento dos objetivos anteriormente traçados.

Com relação ao processo de tomada de decisão, Lacombe e Heilborn (2003, p. 441) referem-se a dois tipos de decisões: a decisão programada e a não programa. Conceituando, decisões programadas são aquelas “que ocorrem com certa frequência” e as não programadas são “decisões novas (sem precedentes), que requerem tratamento especial. Contudo, toda decisão envolve riscos”.

3 METODOLOGIA

Por tratar-se de busca de informações relacionadas a Secretaria de Estado da Saúde, para a elaboração deste estudo utiliza-se a estratégia de um estudo de caso, de caráter exploratório.

A coleta de dados necessária a realização do diagnóstico da instituição dá-se mediante observações simples, análise de documentos, tais como organogramas, fluxogramas e legislações específicas da área em estudo.

No entanto, para execução deste trabalho, deve-se ressaltar que a principal fonte de informação advém dos relatórios constantes no Sistema Integrado de Recursos Humanos – SIRH, disponibilizados pela Secretaria de Estado da Administração.

Por intermédio dos relatórios supra referenciados foi possível a extração de todas as informações pertinentes a ocorrência das patologias, número de dias de afastamentos, número de licenças e custos.

De posse destas informações foi possível promover o levantamento das patologias e dos custos de afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

Promove-se, também, uma avaliação dos ambientes internos e externos que envolvem as rotinas administrativas da Gerência de Recursos Humanos, e de uma forma mais geral, da Secretaria de Estado da Saúde.

4 ANÁLISE DA ROTINA INSTITUCIONAL

Nesta fase busca-se a confrontação da teoria com as informações coletadas na organização objeto do estudo.

4.1 Histórico Organizacional

Em conformidade com o que preconiza o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, as Leis Federais n.º 8.080 e 8.142, de 1990, que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS, além de Leis e Decretos Estaduais, a Secretaria de Estado da Saúde tem como missão “garantir a saúde mediante a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doença e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

A Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Administração Central, possui basicamente cinco áreas de atuação: Vigilância em Saúde, Rede de Serviços Próprios, Gestão do SUS, Planejamento e Gestão Administrativa.

Sob coordenação da Gestão Administrativa encontram-se as Gerências de Administração Financeira, de Contabilidade, de Abastecimento, de Material e Patrimônio, de Apoio Operacional, de Obras e Manutenção, de Compras e de Recursos Humanos, situadas na Administração Central.

Nesta área insere-se a Gerência de Recursos Humanos, e conforme acima destacado, está subordinada à Superintendência de Gestão Administrativa e atualmente encontra-se localizada na rua Esteves Júnior, 160, Edifício Halley, 3º andar, Centro, Florianópolis, cujo foco principal é o atendimento aos servidores que compõem a estrutura organizacional daquela Secretaria, sobretudo acerca dos seus direitos e deveres funcionais, além de buscar suprir a necessidade de recursos humanos que por ventura venham a ocorrer nas Unidades daquela Secretaria.

Desta forma, evidencia-se que as atividades desenvolvidas pela Gerência de Recursos Humanos são eminentemente atividades-meio.

4.2 Estrutura Gerencial

Em análise à estrutura organizacional que envolve a Gerência de Recursos Humanos, na prática, e a teoria estudada, pode-se constatar o que segue.

Estrutura organizacional é o conjunto de relações relativamente fixas, dispostas em diferentes níveis hierárquicos, cuja configuração pode variar dependendo do tamanho da organização, demonstrados em seu organograma, e que estabelecem as divisões das tarefas a serem executadas, assim como a quem cabe a responsabilidade pela coordenação dessas tarefas.

Sob este prisma, percebe-se claramente na Gerência de Recursos Humanos a existência desses elementos. Segundo o organograma, Anexo A, ligado diretamente à Gerência estão 04 (quatro) assistências. São elas: Assistente de Remuneração e Benefícios, Assistente de Ingresso e Movimentação, Assistente de Apoio e Assistente de Atendimento ao Público.

No que concerne a coordenação entre as tarefas, e seguindo o que Hall (2004, p. 53) chama de diferenciação vertical, ou hierárquica, vê-se claramente os seguintes níveis:

- a) Gerente;
- b) Assistentes;
- c) Chefes de Divisão;
- d) Chefes de Setores; e
- e) Colaboradores, ou demais servidores.

Na base da organização, encontram-se os operadores, que formam o núcleo operacional. Estes são auto-suficientes, coordenando-se por ajustamento mútuo (na Gerência de Recursos Humanos são representados pelos colaboradores ou demais servidores e chefes de setores).

À medida que a empresa cresce e adota uma divisão mais complexa do trabalho, aumenta a necessidade de supervisão direta. Neste momento, torna-se

obrigatória a presença de um gestor em tempo integral situado na cúpula estratégica (na Gerência de Recursos Humanos são representados pelos Assistentes).

A partir do momento que a organização torna-se mais elaborada, são necessários mais gestores, não somente gerentes de operadores, mas também gerentes de gerentes, então uma linha intermediária é criada, uma hierarquia de autoridade entre núcleo operacional e cúpula estratégica (na Gerência de Recursos Humanos são representados pelos chefes de divisão).

Neste contexto, é importante ressaltar que anterior a edição da Lei Complementar n.º 284, de 28 de fevereiro de 2005, a área de recursos humanos era composta pela Diretoria de Recursos Humanos em Saúde e 04 (quatro) Gerências, sendo 02 (duas) delas voltadas a aspectos relacionados a avaliação e concessão de benefícios, folha de pagamento, ingresso e movimentação de pessoal e outras 02 (duas) voltadas ao desenvolvimento do servidor, mais especificamente à capacitação.

Com a edição da lei supramencionada atribuiu-se à Gerência de Recursos Humanos somente as rotinas inerentes a avaliação e concessão de benefícios, folha de pagamento, ingresso e movimentação de pessoal, sendo as demais de responsabilidade da Diretoria de Desenvolvimento Humano.

4.3 Recursos

Para Drucker (1981, p. 39) uma empresa deve controlar seus recursos de forma a utilizá-lo de maneira mais produtiva. Neste norte, é papel do administrador o gerenciamento destes recursos, pois é através deles que a empresa atinge os objetivos previamente planejados.

4.3.1 Recursos Humanos

Para Lacombe e Heilborn (2003, p. 238) a responsabilidade mais importante dos administrados refere-se a seleção, formação e integração de um grupo de pessoas para trabalharem numa empresa como verdadeira equipe, com objetivos definidos, cada um sabendo do seu papel e cooperando com os demais para produzir os resultados esperados.

Ao mesmo tempo em que se percebe a importância desse “ativo” da empresa, constata-se também que não há seguro contra a sua perda. Portanto, a política de recursos humanos a ser adotada deve deixar claro o posicionamento e o tratamento dado às pessoas que nela trabalham.

Sob esse prisma, é necessário frisar que, atualmente, vivemos a era do conhecimento, do capital intelectual, e quem o detém obtém vantagem competitiva. O conhecimento das organizações está no conhecimento dos seus recursos humanos.

Neste norte, constata-se que a Secretaria de Estado da Saúde possui 8.868 (oito mil, oitocentos e sessenta e oito) servidores efetivos, 859 (oitocentos e cinquenta e nove) contratados em regime CLT, 273 (duzentos e setenta e três) contratados em regime ACT e 101 (cento e um) ocupantes de cargos comissionados.

O ingresso de pessoal dá-se mediante concurso público, conforme preconiza a Constituição da República Federativa do Brasil, sendo que o último foi realizado em 2002 e encontra-se em vigência até 2006. Outra forma de ingresso é o contrato de pessoal em caráter emergencial (regime CLT ou ACT) quando não há concurso em vigência.

Os cursos de capacitação, em todas as áreas, são intermediados pela Diretoria de Desenvolvimento Humano junto a Diretoria de Gestão de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração, órgão central e normativo do Poder Executivo Estadual.

Verifica-se que, em função do alto índice de rotatividade de pessoal, a maior dificuldade da Secretaria de Estado da Saúde e, por conseguinte, da Gerência de Recursos Humanos concentra-se no desconhecimento, em parte, de alguns procedimentos administrativos de rotina.

4.3.2 Recursos Tecnológicos

Outro recurso que influencia sobremaneira o desenvolvimento das atividades das organizações é o tecnológico. Neste sentido, o conhecimento e o uso adequado

da tecnologia são de fundamental importância para a execução das atividades diárias.

Para Slack (1996, p. 252) tecnologia é definida como “máquinas, equipamentos e dispositivos que ajudam a produção a transformar materiais, informações e consumidores de forma a agregar valor e atingir os objetivos da organização”.

Dentro da definição supra, considerando que aquela Gerência executa atividades essencialmente administrativas, constata-se que os recursos atualmente utilizados são basicamente os aparelhos telefônicos, fax e microcomputadores.

Dentre estes recursos, a aquisição de computadores vem tornando-se um diferencial positivo para o acréscimo de qualidade. Segundo informações prestadas pelos servidores mais antigos, há 12 (doze) anos, em 1994, não se dispunha de computadores. Os expedientes como comunicações internas e ofícios eram redigidos em máquinas de escrever elétricas e, até mesmo, manuais. Hoje se encontra em desuso. Entretanto, é necessário destacar que somente em meados de 2005 a Gerência conseguiu alocar em suas instalações um número significativo, mas ainda não ideal, de microcomputadores.

Com a aquisição dos computadores, o uso da Internet vem se tornando uma ferramenta cada vez mais utilizada, possibilitando a comunicação entre as diversas Unidades que compõem a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde, assim como com os demais órgãos públicos e privados e população em geral.

A velocidade e a qualidade das informações estão se tornando um diferencial de qualidade no atendimento prestado pela Gerência de Recursos Humanos.

Para dar prosseguimento a este acréscimo de qualidade, a Gerência vem buscando capacitar todos os seus servidores, sobretudo, na área relacionada à informática.

Ainda com relação aos recursos tecnológicos podemos ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde, no que diz respeito a área administrativa, como um

todo está bem servida, contudo deve-se dar ênfase as Unidades, sobretudo as Hospitalares, suprimindo-as com esta tecnologia.

4.3.3 Recursos Materiais

O último dos recursos, mas não menos importante, para o desempenho das atividades da organização a ser abordado neste trabalho são os recursos materiais.

No caso da Gerência de Recursos Humanos fundamentalmente, na execução das atividades diárias, a Gerência utiliza materiais de expediente. Estes materiais são requisitados no início de cada mês pela Assistência de Apoio, que prevê o consumo mensal, a Gerência de Compras. Em torno de 10 (dez) a 15 (quinze) dias o pedido é atendido e estocado na Assistência de Apoio, a qual promove a distribuição desse material aos servidores, de acordo com a necessidade, sendo devidamente controlado em planilha.

O que se percebe é que a gestão dos materiais é feita de maneira planejada, e sua distribuição é devidamente controlada.

As faltas de materiais que eventualmente ocorrem, independem desta forma de gerir os recursos, mas sim em função de outros aspectos que fogem a amplitude em que esta inserida. Normalmente, elas decorrem por falta de pagamento aos fornecedores, fato alheio à Gerência.

No que concerne à gestão dos recursos materiais por parte da Secretaria de Estado da Saúde está intimamente ligada aos recursos financeiros disponibilizados pelo governo estadual e federal.

4.4 Pontos Fortes e Fracos

No que diz respeito ao ambiente interno, especificamente relacionado as rotinas desenvolvidas pela Gerência de Recursos Humanos, constata-se que face a dimensão e complexidade dos serviços prestados pela Secretaria de Estado da Saúde, a estrutura gerencial atualmente vigente mostra-se inadequada às suas necessidades.

No entanto, muito embora se demonstre inadequada, a Gerência de Recursos Humanos reestruturou-se criando as Assistências com intuito de suprir as suas necessidades.

Essas Assistências compõem a Gerência e são subdivididas em Divisões e Setores, sendo que cada servidor ocupante destas funções possuem atribuições previamente definidas pela Superintendência de Planejamento, ou seja, há a especificação do papel, ou tarefa, de cada membro pertencente a Gerência de Recursos Humanos, o que configura-se como divisão de trabalho, os quais são alocados de acordo com suas habilidades e conhecimento.

Assim, percebe-se que a estrutura organizacional existente pode ser considerada como um ponto forte.

Com relação aos recursos humanos evidencia-se, inicialmente, como ponto fraco, no entanto, com o decorrer do tempo poderá se tornar em ponto forte. A alta rotatividade de pessoal ocorrida nos últimos anos prejudicou consideravelmente o andamento das rotinas com a eficiência e eficácia desejadas, face, principalmente, ao desconhecimento e a inexperiência dos atuais servidores, configurando-se atualmente como um ponto fraco. Contudo, com o passar dos anos, a tendência é o crescimento pessoal e profissional destes servidores o que poderá ser considerado, num futuro não muito distante, como ponto forte.

No que se refere aos recursos tecnológicos, se considerarmos que até a alguns anos atrás a redação de expedientes era realizada em máquinas de escrever, às vezes manuais, e hoje o uso de microcomputadores vem proporcionando rapidez, agilidade, e até mesmo economia, pode-se considerar que os recursos tecnológicos são pontos fortes. Contudo, somos sabedores que as mudanças na área de informática são quase diárias, e o não acompanhamento do ritmo destas mudanças pode tornar os recursos tecnológicos um ponto fraco, não somente para a Gerência de Recursos Humanos, mas para toda Secretaria de Estado da Saúde.

Muito embora a gestão de materiais seja efetuada de maneira planejada e a distribuição devidamente controlada, levando-se em conta que a Gerência não possui autonomia financeira para aquisição de compras e estoques de materiais,

percebe-se que os recursos materiais são um ponto fraco para a execução das atividades laborais diárias.

Configura-se como ponto fraco, haja vista a dependência existente com outras áreas daquela Secretaria. Constatou-se, *in loco*, que a falta de pagamento de determinados fornecedores e o atraso na aquisição de materiais, por exemplo, de cartuchos para impressora, prejudicou o andamento das rotinas.

4.5 Ambiente Externo

A análise do ambiente externo, de suma importância para a sobrevivência de qualquer organização, é composto pelo ambiente competitivo (clientes, concorrentes e fornecedores) e pelo macroambiente (componentes legal, político, econômico, tecnológico, dentre outros).

A seguir apresenta-se o diagnóstico do ambiente externo realizado na empresa objeto de estudo.

4.5.1 Clientes

A Secretaria de Estado da Saúde mantém clientes dentro de um segmento de mercado específico, a área médico hospitalar e assistencial. Atualmente seus principais clientes são os usuários do Sistema Único de Saúde, ou seja, a população em geral, sobretudo a mais carente, que usufrui do atendimento médico hospitalar e assistencial, as Prefeituras Municipais, através das Secretarias Municipais de Saúde, onde a Secretaria Estadual promove e orienta as ações de saúde como por exemplo o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários (PACS), além de Hospitais não pertencentes a estrutura organizacional que são conveniados e recebem verba para a execução das atividades relacionadas à saúde.

De forma mais específica, a Gerência de Recursos Humanos tem como principal cliente o próprio servidor da Secretaria de Estado da Saúde, onde busca, em conformidade com a legislação vigente, Lei n.º 6.745, de 28 de dezembro de 1985, o Estatuto dos Servidores Públicos Cíveis do Estado de Santa Catarina, a análise dos direitos e deveres do servidor. Considera-se também como cliente, as

demais unidades que compõem a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde, haja vista ser responsável pelo suprimento de recursos humanos nessas unidades.

O cliente é a razão da existência da organização, independentemente se visa lucro ou não. Assim, conhecer as suas necessidades e desenvolver produtos e serviços de qualidade que visem a satisfação do cliente configura-se numa das metas de qualquer empresa.

Conforme citado acima, nesta relação de troca entre a organização e o ambiente externo, os clientes exercem um papel de suma importância, pois além do dinheiro que pagam pelos produtos e serviços, cabe a eles exigirem preços baixos, maior qualidade ou serviços adicionais, atuando como elemento de competição entre as empresas.

4.5.2 Concorrentes

Levando-se em consideração que a Secretaria de Estado da Saúde é um órgão público, prestador de serviços de saúde, e no âmbito estadual é a única, inicialmente pode-se imaginar a inexistência de concorrentes.

Contudo, em função dessas atividades de prestação de serviços de saúde, sobretudo na área médico hospitalar, credita-se como principais concorrentes os hospitais e clínicas médicas privadas de todo o Estado.

4.5.3 Fornecedores

Consoante à definição de Schermerborn (1999), no que diz respeito a fornecedores, o provimento de recursos dá-se da seguinte forma:

a) pessoas – O provimento de recursos humanos necessários à prestação dos serviços é efetuado mediante realização de concurso público, contrato temporário, terceirização, estagiários, servidores cedidos do Ministério da Saúde e Prefeituras Municipais, além de servidores de outros órgãos à disposição da Secretaria.

Com relação a mão de obra terceirizada, os fornecedores de recursos humanos são a CASVIG e a BACK, enquanto que os estagiários advêm das

diversas instituições de ensino conveniadas com a Secretaria de Estado da Saúde, tanto de nível superior, tais como a Universidade Federal de Santa Catarina, UNIVALLI, UNISUL, UNIPLAC, UNIVILLE e UNOESC, quanto de nível médio, como o Instituto Estadual de Educação.

b) matérias-primas – Para o desenvolvimento das atividades nas Unidades Hospitalares e Assistenciais, adquirem-se, dentre outros:

b.1) medicamentos;

b.2) gêneros alimentícios;

b.3) equipamentos hospitalares;

b.4) prestadores de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares e outros;

b.5) material de expediente e informática;

A relação de fornecedores é composta de inúmeras empresas, tanto nacionais quanto estrangeiras, alocadas em todo território brasileiro ou no exterior, sobretudo para a aquisição de equipamentos hospitalares de alta tecnologia.

O processo de compra destes materiais obedece a legislação vigente para órgãos públicos que é a compra direta, para valores até R\$ 8.000,00 (oito mil reais), com dispensa de licitação. Já com valores superiores a este, abre-se processo licitatório conforme preconiza a lei n.º 8.666.

De outro norte, para a execução das rotinas administrativas, a Gerência de Recursos Humanos, por intermédio da sua Assistência de Apoio e Informatização, faz a solicitação de materiais de expediente no início de cada mês, à Gerência de Compras, através de formulário de requisição de materiais.

Os materiais permanentes, tais como mesas e cadeiras, são requisitadas através de Comunicação Interna à Gerência de Apoio Operacional. De forma

similar, os equipamentos de informática, solicitados à Gerência de Informações em Saúde.

O controle destes materiais é efetuado pela Assistência de Apoio e Informatização, em planilha específica, onde consta o material retirado, a quantidade, a data e o nome do servidor que efetuou a retirada do material.

c) capital – Com relação aos aspectos financeiros, a Secretaria de Estado da Saúde tem como principais fornecedores o Ministério da Saúde, que repassa verbas para o desenvolvimento de programas, e o governo estadual, que a cada ano disponibiliza uma quantia específica do orçamento estadual à Secretaria. É mister destacar que essa quantia, advinda do Poder Executivo Estadual, pode, e normalmente é, suplementada no decorrer do ano.

Os valores não foram disponibilizados.

4.5.4 Componente Legal

Neste sentido, concernente aos aspectos legais, a Gerência de Recursos Humanos faz parte da estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde que é uma entidade de caráter público, estando vinculada à Administração Direta do Poder Executivo Estadual e, desta forma, subordinada ao Governador do Estado de Santa Catarina.

Assim, a Secretaria de Estado da Saúde, e conseqüentemente a Gerência de Recursos Humanos, seguem a legislação citada anteriormente para o desenvolvimento de suas atividades, acrescidas também da lei n.º 6.745, de 28 de dezembro de 1985, Estatuto dos Servidores Públicos Cíveis do Estado de Santa Catarina, que trata de todos os direitos e deveres do seu servidor, e o Decreto n.º 4.793, de 31 de agosto de 1994, que aprovou o regimento interno daquela Secretaria, e por fim da Lei Complementar n.º 284, de 28 de fevereiro de 2005, que trata do novo modelo de gestão estadual.

4.5.5 Componente Político

Este componente é, de fato, comprovado na Secretaria de Estado da Saúde e, por via de consequência, na Gerência de Recursos Humanos, pois a cada mudança de governo novas políticas de gestão são implantadas.

Dentro deste contexto, em 2003, com a posse do atual governador, editou-se a Lei Complementar n.º 243, de 31 de janeiro de 2003, estabelecendo então a política de descentralização e desconcentração de administrar o Estado, afetando a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde e da Gerência de Recursos Humanos.

Desde aquele período, a administração estadual vem buscando se ajustar a essas novas mudanças. Muito embora, mesmo na teoria tendo pontos positivos, o projeto de política de descentralização e desconcentração, na prática não conseguiu ser operacionalizado.

Ratifica-se a constatação acima, considerando-se as informações oriundas do Chefe do Poder Executivo, de que a partir de janeiro de 2005 seria apresentada uma nova reforma administrativa, o que de fato aconteceu com a publicação da Lei Complementar n.º 284, de 28/02/2005.

Esta indecisão sobre o que trará cada nova reforma, ou mudança de política, provoca expectativa não somente na Secretaria de Estado da Saúde e na Gerência de Recursos Humanos, mas em todos os órgãos públicos vinculados ao Poder Executivo Estadual, pois não se sabe se a nova estrutura permitirá a execução de projetos definidos anteriormente, fruto, às vezes, de meses de trabalho, o que acaba provocando servidores desmotivados no exercício de suas atividades laborais.

4.5.6 Componente Econômico

Com relação ao momento econômico atual, o governo estadual vem passando por dificuldades financeiras. Não é possível definir claramente as causas, mas pode-se levantar algumas variáveis, tais como:

- a) baixa arrecadação do ICMS;
- b) dívidas decorrentes de gestões anteriores;

c) má administração do dinheiro público; e

d) retenção de verba no governo federal.

É importante ressaltar que a condição econômica ora vivenciada pelo Estado afeta a Secretaria, inviabilizando, por exemplo, a aquisição de novos e modernos equipamentos, a reforma da estrutura física das diversas unidades hospitalares e assistenciais, e na área de recursos humanos a capacitação de pessoal, o incremento de recursos humanos que se encontra defasado em praticamente todas as Unidades, dentre outras.

4.5.7 Componente Tecnológico

Neste sentido, no que concerne ao aspecto tecnológico, percebe-se na Secretaria de Estado da Saúde a inexistência de uma área específica de Pesquisa e Desenvolvimento de novas tecnologias, mas sim há uma absorção daquelas já existentes.

De qualquer forma, uma organização precisa acompanhar o desenvolvimento nas áreas tecnológicas. Sob este prisma, especificamente na Gerência de Recursos Humanos, constata-se claramente a vontade e a necessidade de adquirir novas ferramentas, ou novas tecnologias, principalmente na área de informática, que possibilitem, através de relatórios, ter uma visão geral do quadro de pessoal de todos os servidores da Secretaria, assim como da situação funcional dos mesmos, permitindo, a qualquer momento, dispor das informações imprescindíveis a tomada de decisão.

Na hierarquia inerente à Administração Direta Estadual, a Secretaria de Estado da Saúde está atrelada a Secretaria de Estado da Administração, acarretando uma certa dependência em virtude desta centralização. Qualquer tipo de relatório mais específico deve ser requisitado àquele órgão, o que demanda tempo até o retorno destas informações.

Por intermédio de reuniões com integrantes da Gerência de Recursos Humanos, da Diretoria de Gestão de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração e do Centro de Informática e Automação do Estado de Santa

Catarina, vem buscando-se promover a descentralização desta rotina, permitindo uma maior autonomia na consecução de relatórios.

Contudo, é mister ressaltar o trabalho que vem sendo executado pela Gerência de Informações no sentido de aquisição e alocação de computadores em praticamente todas as Unidades, possibilitando o desenvolvimento das atividades laborais com grau de qualidade, rapidez e eficiência superiores. Além disso, constata-se a incessante busca para aquisição de novas ferramentas ligadas, sobretudo, a área de informática, como o MS Project e o Crystal.

4.6 Ameaças e Oportunidades

No que diz respeito ao ambiente externo e sua influência nas rotinas desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde e na Gerência de Recursos Humanos, percebe-se claramente que as ameaças são significativamente maiores do que as oportunidades. Contudo, promovendo-se alguns ajustes, grande parte desta ameaças podem vir a transformar-se em oportunidades.

As ameaças mais evidentes referem-se aos aspectos políticos e legais. As mudanças de governo e, conseqüentemente, das políticas de gestão, sobretudo na área de recursos humanos, tem provocado certa instabilidade e desgaste nos servidores daquela Gerência, principalmente levando-se em consideração que a maioria absoluta não possui 03 (três) anos de serviço público, ou seja, ainda encontram-se em estágio probatório e, portanto, desconhecem os ordenamentos jurídicos que norteiam a execução dos serviços públicos estaduais, aliado à alterações constantes na própria legislação vigente.

Com relação a estes aspectos, vislumbra-se como oportunidade de desenvolvimento das atividades inerentes àquela Gerência de forma eficiente e eficaz, a implantação, num futuro próximo, do novo modelo de gestão fulcrado na lei complementar n.º 284, de 28/02/2005, que estabelece a necessidade de descentralização, desconcentração e desburocratização das rotinas atualmente executadas pelos diversos órgãos da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual às 30 (trinta) Secretarias de Estado do Desenvolvimento Regional.

No que se refere aos aspectos tecnológicos, a aquisição de novos programas e equipamentos de informática por parte da Secretaria de Estado da Saúde nos últimos anos vem oportunizando a Gerência de Recursos Humanos o desenvolvimento de suas rotinas com mais agilidade e qualidade, no entanto, tal procedimento deve ser estendido às demais Unidades que compõem a estrutura organizacional da Secretaria.

Um dos aspectos mais importantes e, atualmente, mais ameaçadores ao bom desempenho do trabalho realizado na Secretaria é o econômico.

A situação ora vivenciada no Brasil e no Estado, decorrente da falta de investimentos face aos altos juros estipulados pelo Governo Federal, tem afetado a economia catarinense promovendo a sua estagnação, acarretando desta forma no não crescimento da arrecadação estadual.

A falta de recursos financeiros do governo estadual, e por via de consequência, da Secretaria de Estado da Saúde, inviabiliza, por exemplo, a aquisição de novas tecnologias, capacitação e treinamento de servidores, a implantação de uma política salarial justa, além do pagamento aos fornecedores.

Percebe-se, assim, que a maior ameaça é o componente financeiro e que pode tornar-se numa grande oportunidade desde que sejam feitos investimentos na área da saúde.

4.7 Planejamento e Decisão

O processo de planejamento efetuado pela Secretaria de Estado da Saúde configura-se como planejamento operacional. A cada final de ano, a Superintendência de Planejamento da Secretaria de Estado da Saúde encaminha por meio de comunicação interna, planilha a ser preenchida com as ações previstas para o ano seguinte referente a todas as Unidades que compõe a sua estrutura.

Diferentemente do que vem sendo utilizado pela área competente da Secretaria de Estado da Saúde, a Diretoria de Recursos Humanos em Saúde, à época, em 2004, realizou-se efetivamente um planejamento estratégico. Ratifica-se tal afirmação, haja vista que todos os servidores participaram de reuniões para levantar as ameaças e oportunidades (cenário externo), identificar os pontos fortes e

fracos (cenário interno), estabelecer objetivos e estratégias, definindo o cronograma de execução e os responsáveis pela sua coordenação.

É mister destacar que esta mudança teve início em 23 de janeiro de 2004, quando se promoveu um encontro com todos os chefes de setores, chefes de divisão, assistentes, gerentes e o próprio Diretor. Naquela data, a Direção enfatizou a necessidade de mudança de paradigma, onde dever-se-ia buscar uma nova forma de gestão, mais descentralizada, mais crítica e com mais responsabilidade, a fim de agilizar as rotinas administrativas desenvolvidas pela Diretoria.

Percebe-se que essa nova postura vem dando resultado, pois o tempo de tramitação e conclusão de processos tem reduzido significativamente, o que demonstra a eficiência e a eficácia desejados na execução das atividades diárias realizadas pela Gerência de Recursos Humanos.

Com relação ao processo de decisão, como em toda organização, os problemas que envolvem uma complexidade maior, ou seja, referentes a decisões não programadas, são discutidos com o grupo gestor formado pelo Gerente, Assistentes e Chefes de Divisão.

Percebe-se claramente que a Gerência de Recursos Humanos busca descentralizar a tomada de decisão (decisão programada), diferentemente do que se poderia imaginar, por tratar-se de órgão público.

5 PROCESSO DE AFASTAMENTO DOS SERVIDORES

Apresentam-se, a seguir, a estrutura, as competências, os procedimentos operacionais e o fluxograma pertinentes aos afastamentos dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, naquela Secretaria assim como no órgão responsável na Secretaria de Estado da Administração.

5.1 Estrutura Funcional

Na Secretaria de Estado da Saúde a operacionalização do processo de afastamento dos servidores é competência da Gerência de Recursos Humanos e de suas Seccionais, as quais atuam de forma descentralizada em cada Unidade que compõe a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde.

No entanto, a concessão do afastamento propriamente dito é competência da Secretaria de Estado da Administração. Inicialmente como atribuição da Gerência de Saúde do Servidor (GESAS), vinculada a Diretoria de Gestão de Recursos Humanos.

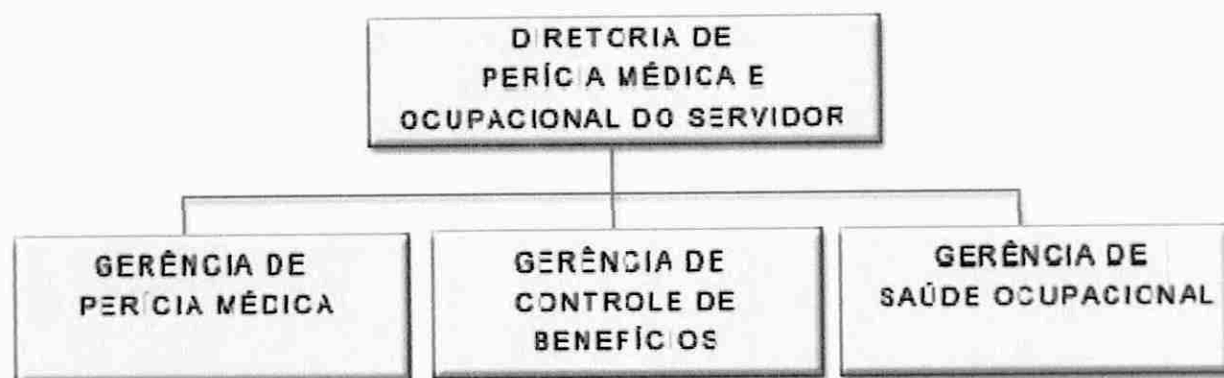
Sob esse aspecto ressalta-se que as 26 (vinte e seis) Unidades de Perícia Médica do Estado de Santa Catarina, por muito tempo, estiveram desamparadas nos aspectos referentes ao gerenciamento de suas necessidades de pessoal, material e estrutura física.

Devido à falta de capacidade de atendimento das Unidades, grande parte dos atendimentos acabavam concentrados em Florianópolis, obrigando o servidor, já prejudicado pelo seu estado de saúde, a sofrer esse deslocamento, implicando também, em gastos para o Estado.

Objetivando implantar uma política de valorização do servidor, pela manutenção de sua saúde, a Secretaria de Estado da Administração, através da Lei Complementar Nº 309, de 29 de novembro de 2005, criou a Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor, reestruturando a área de saúde do servidor em consonância com a Lei Complementar Nº 284/05, enfatizando a descentralização, por meio das ações a serem executadas pelas oito Coordenadorias Técnicas Mesorregionais e seus vinte e dois municípios de abrangência.

A seguir, apresentamos a atual estrutura:

Figura 1 – Organograma da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Neste momento, considerando a mudança cultural e organizacional proposta, prioriza-se a implantação da Diretoria, suas Gerências e Coordenadorias Técnicas Mesorregionais, através de medidas emergenciais de adequação de espaço físico, reformas, aquisição de equipamentos, captação e capacitação de recursos humanos e padronização de procedimentos técnico – administrativos.

A atual Diretoria objetiva desenvolver ações prevencionistas em todas as áreas, incluindo um centro de treinamento, centro de excelência de atendimento especializado, centro de estatística baseada nas informações das perícias para elaboração de políticas voltadas à melhoria da qualidade de vida do servidor.

5.2 Competências

Segundo o Regimento Interno da Secretaria de Estado da Administração, alterado recentemente, cabe a Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor agendar consulta, realizar a perícia médica, atualizar o Sistema e comunicar o resultado à Seccional.

À Seccional cabe preencher o formulário MCP-178, Anexo B, consultar a situação funcional, solicitar ou efetuar alteração, agendar consulta na Diretoria e conferir o Sistema.

Por último, cabe ao servidor, solicitar a licença na Seccional, no máximo, até 48 (quarenta e oito) horas ou 5 (cinco) dias após a emissão do atestado médico, comparecer na Diretoria realizar a consulta e retornar as suas atividades no dia útil subsequente ao término do afastamento.

5.3 Procedimentos Administrativos

O servidor ou pessoa designada por ele, se for o caso, apresenta na Seccional o atestado médico constando o CID, superior a 4 (quatro) dias, até 5 (cinco) dias após sua emissão, bem como os exames e a fotocópia da receita médica, se houver, e a declaração de internação hospitalar, se for o caso.

Em dia e hora agendados o servidor é avaliado pelo órgão pericial oficial, desde que munido do formulário MCP-178, atestado médico com CID e documentação complementar (exames, fotocópia da receita médica, declaração de internação hospitalar), caso seja necessário.

Estando o servidor internado ou acamado, a pessoa designada por ele comparece na Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional na data e hora agendadas.

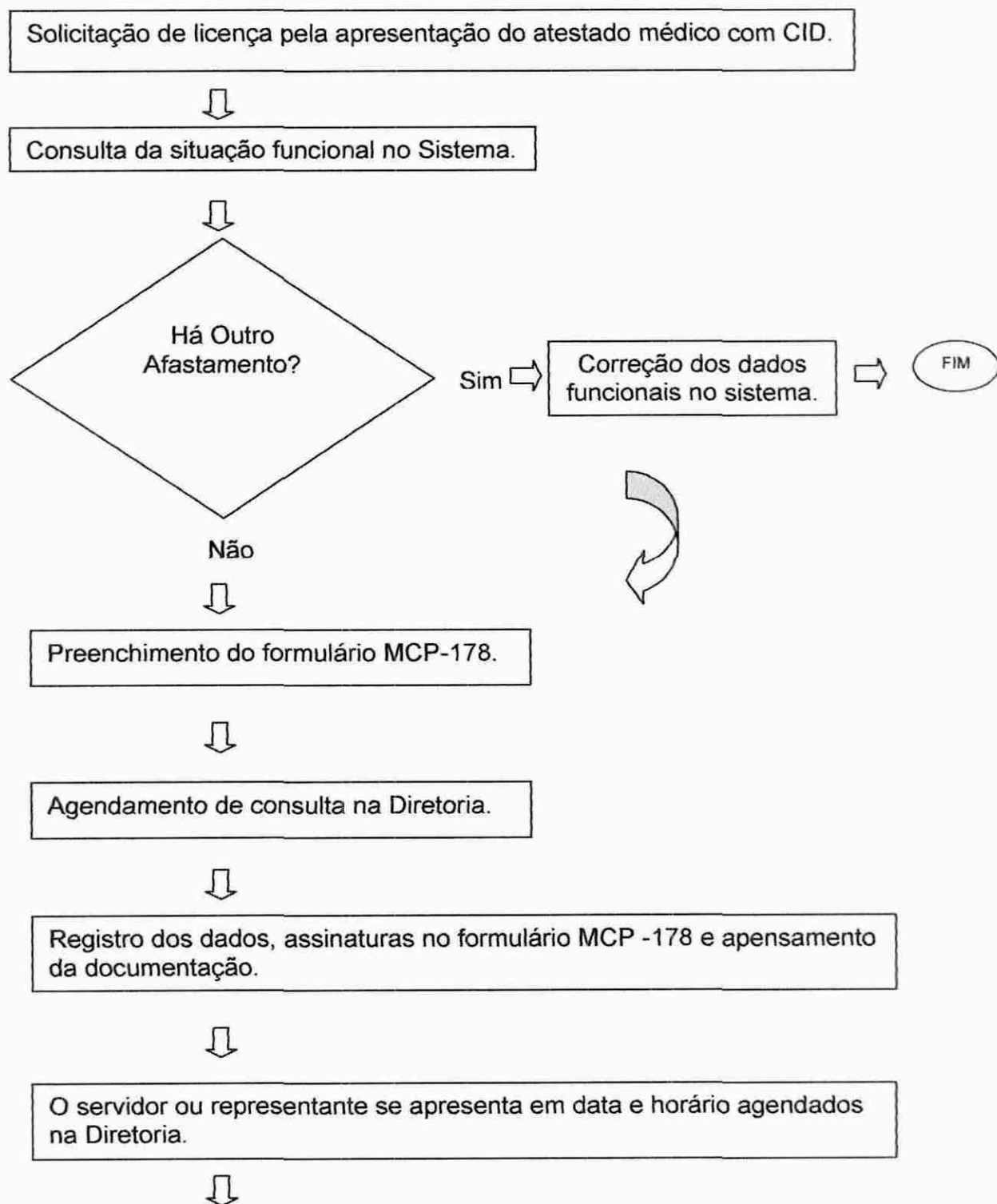
Quando emitido o laudo pericial favorável, a Diretoria atualiza o Sistema, arquiva os documentos no prontuário médico, encaminha fotocópia do laudo ao Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina S.A. - CIASC para microfilmagem e comunica o órgão ou entidade de origem do servidor, de preferência por meio eletrônico de comunicação.

Para manter o controle das concessões de licenças, a Seccional pode emitir o relatório Afastamentos Saúde/Servidor pelo Sistema Integrado de Recursos Humanos - SIRH.

5.4 Fluxograma dos Procedimentos

A seguir, apresentamos o fluxograma da rotina pertinente ao afastamento dos servidores para tratamento de saúde:

Figura 2 - Fluxograma



Atualização do sistema pela Diretoria.



Conferência do registro da licença no Sistema.



Fim

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A Secretaria de Estado da Saúde, conforme citado anteriormente, possui em seu quadro de pessoal um total de 9.727 (nove mil, setecentos e vinte e sete) servidores. Deste quantitativo, 6.560 (seis mil, quinhentos e sessenta), que representam um percentual de 67,44% (sessenta e sete vírgula quarenta e quatro por cento), pertencem as Unidades Hospitalares e Assistenciais da Região da Grande Florianópolis.

Para melhor visualização, apresenta-se a seguir, o quantitativo supra referenciado distribuído por unidade.

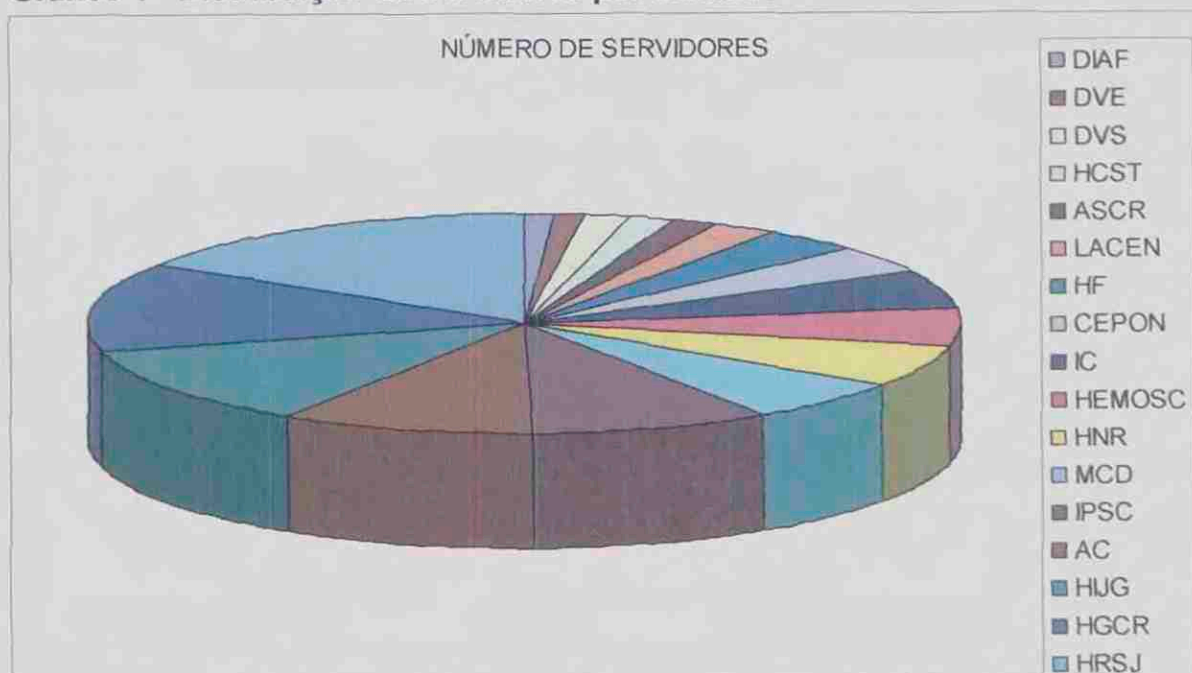
Quadro 1 – Quantitativo de Servidores por Unidade no ano de 2004

LOTAÇÃO	NÚMERO DE SERVIDORES
DIAF	70
DVE	77
DVS	107
HCST	107
ASCR	108
LACEN	164
HF	246
CEPON	273
IC	366
HEMOSC	367
HNR	385
MCD	416
IPSC	567
AC	624
HIJG	783
HGCR	864
HRSJ	1036
TOTAL	6560

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Percebe-se que o Hospital Regional de São José, o Hospital Governador Celso Ramos e o Hospital Infantil Joana de Gusmão, respectivamente, são as Unidades com maior número de servidores, os quais perfazem um total de 2.683 (dois mil, seiscentos e oitenta e três), que representam 40,90% (quarenta vírgula noventa por cento) dos servidores.

Gráfico 1 - Distribuição de Servidores por Unidade



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No ano de 2004 foram concedidas 2.674 (duas mil, seiscentos e setenta e quatro) licenças aos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, pertencentes ao grupo estudado.

As Unidades que possuem maior número de servidores apresentam também o maior número de licenças concedidas. Percebe-se que há uma padronização no que diz respeito a relação Total de Servidores X Número de Licenças Concedidas.

No entanto, constata-se que o percentual referente as 03 (três) maiores Unidades representam 50,49% (cinquenta vírgula quarenta e nove por cento) das licenças concedidas, o que significa um acréscimo considerável com relação aos 40,90% (quarenta vírgula noventa por cento) do total de servidores.

Apresenta-se, a seguir, a distribuição por Unidade, do número de licenças concedidas, e sua representação gráfica:

Quadro 2 – Número de Licenças por Unidade no ano de 2004

LOTAÇÃO	N.º DE LICENÇAS CONCEDIDAS	PERCENTUAL
DVE	15	0,56
DIAF	21	0,79
ASCR	27	1,01
DVS	31	1,16
HCST	55	2,06
LACEN	56	2,09
CEPON	61	2,28
HF	86	3,22
HEMOSC	100	3,74
IC	145	5,42
AC	163	6,10
MCD	174	6,51
HNR	178	6,66
IPSC	212	7,93
HIJG	350	13,09
HGCR	357	13,35
HRSJ	643	24,05
TOTAL	2674	100,00

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 2 - Distribuição do Número de Licenças Concedidas por Unidade



No que concerne ao número de dias de afastamento chegou-se ao total de 89.207 (oitenta e nove mil duzentos e sete) dias.

Novamente, coexiste a relação Total de Servidores X Número de Dias de Afastamento. Neste caso, os 03 (três) maiores hospitais representam 47,69% (quarenta e sete virgula sessenta e nove por cento) do total de dias de servidores afastados na Secretaria de Estado da Saúde.

Destaca-se, no entanto, que o Hospital Infantil Joana de Gusmão, embora com menor número de servidores, apresenta maior número de dias de afastamentos em relação ao Hospital Governador Celso Ramos.

E mais, o Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina, com praticamente metade do número de servidores, chega muito próximo do número de dias de afastamento das 02 (duas) Unidades mencionadas acima.

Tal fato explica-se pela especificidade dos serviços prestados por estas Unidades, Hospital Infantil Joana de Gusmão e Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina.

A seguir, apresenta-se a distribuição por Unidade, do número de dias de afastamentos, e sua representação gráfica.

Quadro 3 – Número de Dias de Afastamento por Unidade no ano de 2004

LOTAÇÃO	NÚMERO DE DIAS	PERCENTUAL
ASCR	544	0,61
DVE	730	0,82
DIAF	731	0,82
DVS	1287	1,44
LACEN	1892	2,12
CEPON	2013	2,26
HCST	2024	2,27
HEMOSC	2327	2,61
HF	3207	3,60
MCD	4645	5,21
IC	4779	5,36
HNR	5081	5,70
AC	7848	8,80
IPSC	9560	10,72
HGCR	9722	10,90
HIJG	10786	12,09
HRSJ	22031	24,70
TOTAL	89207	100,00

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 3 - Distribuição do Número de Dias de Afastamentos por Unidade



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Inicialmente, com relação aos custos, é necessário destacar que a fórmula de cálculo utilizada para chegar a estes valores tem como base a remuneração bruta mensal de cada servidor afastado e do número de dias de afastamento.

Para melhor visualização, dar-se-á um exemplo considerando o servidor X:

Remuneração Bruta (R\$)	Número de Dias Afastado	Custo da Licença (R\$)
1.500,00	30	1.500,00
1.500,00	60	3.000,00
1.500,00	15	750,00

Em análise aos dados, constata-se que o custo total dos afastamentos no ano de 2004 é de R\$ 5.604.362,79 (cinco milhões, seiscentos e quatro mil, trezentos e sessenta e dois reais e setenta e nove centavos). Deste quantitativo R\$ 3.983.519,72 (três milhões, novecentos e oitenta e três mil, quinhentos e dezenove reais e setenta e dois centavos), que representam 71,08% (setenta e um vírgula oito por cento) pertencem ao grupo de Unidades objeto deste estudo.

Destaca-se os valores referentes ao Hospital Regional de São José, quase o dobro dos custos do Instituto de Psiquiatria, que apresenta o segundo maior valor dentre as Unidades estudadas.

Ainda com relação ao custo, constata-se que o Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa possui valor maior que os Hospitais Governador Celso Ramos e Infantil Joana de Gusmão, mesmo com número de servidores significativamente menor.

Tal fato encontra guarida, considerando-se que o número de dias de afastamento, comparativamente com as 02 (duas) Unidades Hospitalares supracitadas, é bem próximo, e a remuneração daqueles servidores é maior devido a percepção de valores de grau de insalubridade diferenciado.

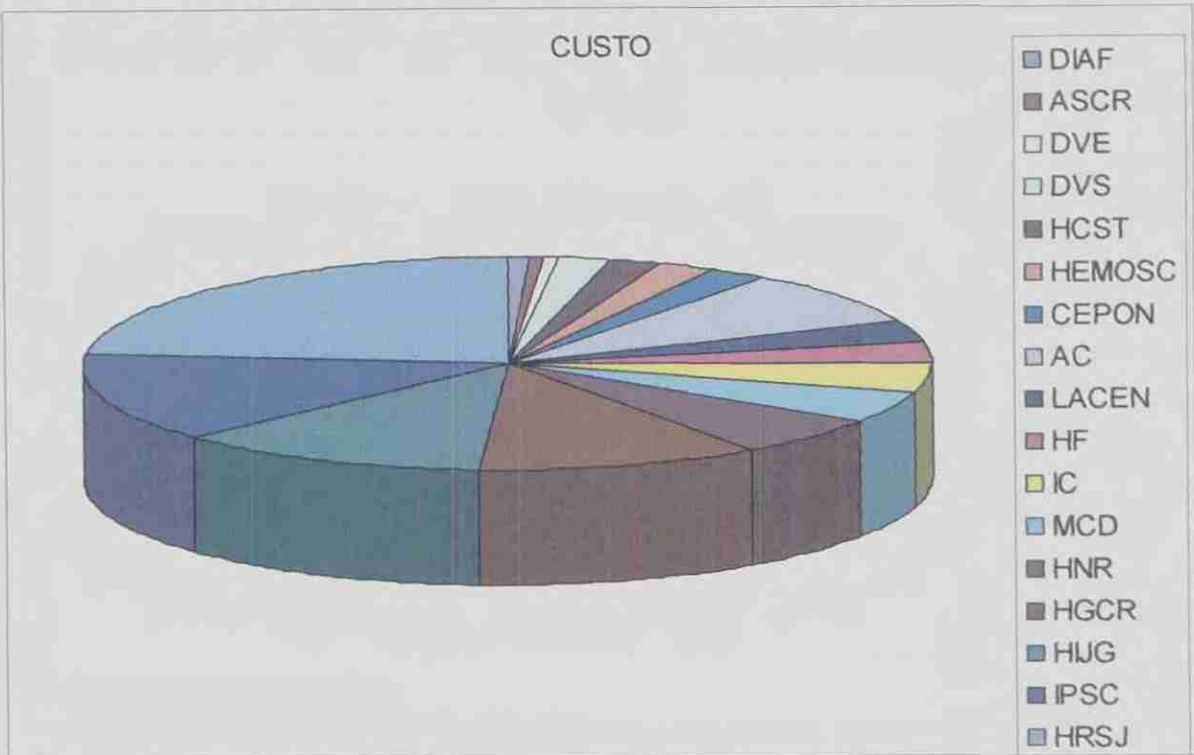
A seguir, apresenta-se a distribuição por Unidade dos custos dos afastamentos, e sua representação gráfica.

Quadro 4 – Custos dos Afastamentos por Unidade no ano de 2004

LOTAÇÃO	CUSTO (R\$)	PERCENTUAL
DIAF	33.211,64	0,83
ASCR	23.411,78	0,59
DVE	25.048,90	0,63
DVS	67.819,48	1,70
HCST	82.590,98	2,07
HEMOSC	85.580,16	2,15
CEPON	95.620,92	2,40
AC	324.625,17	8,15
LACEN	134.466,30	3,38
HF	135.440,47	3,40
IC	174.584,29	4,38
MCD	185.302,80	4,65
HNR	239.432,83	6,01
HGCR	431.831,70	10,84
HIJG	484.851,65	12,17
IPSC	545.443,36	13,69
HRSJ	914.257,29	22,95
TOTAL	3.983.519,72	100,00

Fonte: Secretaria de Estado da Administração

Gráfico 4 - Distribuição dos Custos dos Afastamentos por Unidade



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Um dos aspectos mais relevantes à realização deste trabalho refere-se ao levantamento das patologias que provocam os afastamentos dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

Sabe-se que existem inúmeras patologias e, visando condensá-las, o Ministério da Saúde adota o CID 10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – que contém 21 (vinte e um) Capítulos, o qual, por via de consequência, também é utilizado pelo órgão da Administração Pública responsável pela Perícia Médica do Estado de Santa Catarina.

A seguir, apresenta-se quadro com a discriminação dos códigos (CID) e das patologias:

Quadro 5 – Discriminação dos Códigos e Patologias

CÓDIGOS	PATOLOGIAS
A00 - B99	Algumas doenças infecciosas e parasitárias.
C00 - D48	Neoplasias (Tumores)
D50 - D89	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários.
E00 - E90	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.
F00 - F99	Transtornos mentais e comportamentais.
G00 - G99	Doenças do sistema nervoso.
H00 - H59	Doenças do olho e anexos.
H60 - H95	Doenças do ouvido e Ada apófise mastóide.
I00 - I99	Doenças do aparelho circulatório.
J00 - J99	Doenças do aparelho respiratório.
K00 - K93	Doenças do aparelho digestivo.
L00 - L99	Doenças de pele e do tecido subcutâneo.
M00 - M99	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.
N00 - N99	Doenças do aparelho genituritário.
O00 - O99	Gravidez, parto e puerpério.
P00 - P96	Algumas afecções originadas no período perinatal
Q00 - Q99	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.
R00 - R99	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.
S00 - T98	Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.
V01 - Y98	Causas externas de morbidade e de mortalidade.
Z00 - Z99	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.

Fonte: site – www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm

Considerando a magnitude deste trabalho, dá-se ênfase as patologias de forma mais genérica. As especificidades de cada patologia não serão objeto deste estudo.

Apresenta-se, no quadro abaixo, o número de licenças concedidas em cada patologia, e em seguida sua representação gráfica:

Quadro 6 – Relação Patologias X Número de Licenças Concedidas no ano de 2004

PATOLOGIAS	NÚMERO DE LICENÇAS CONCEDIDAS
A00 - B99	53
C00 - D48	76
D50 - D89	5
E00 - E90	17
F00 - F99	718
G00 - G99	28
H00 - H59	31
H60 - H95	13
I00 - I99	115
J00 - J99	80
K00 - K93	19
L00 - L99	19
M00 - M99	703
N00 - N99	28
O00 - O99	36
P00 - P96	1
Q00 - Q99	0
R00 - R99	19
S00 - T98	292
V01 - Y98	1
Z00 - Z99	421
TOTAL	2674

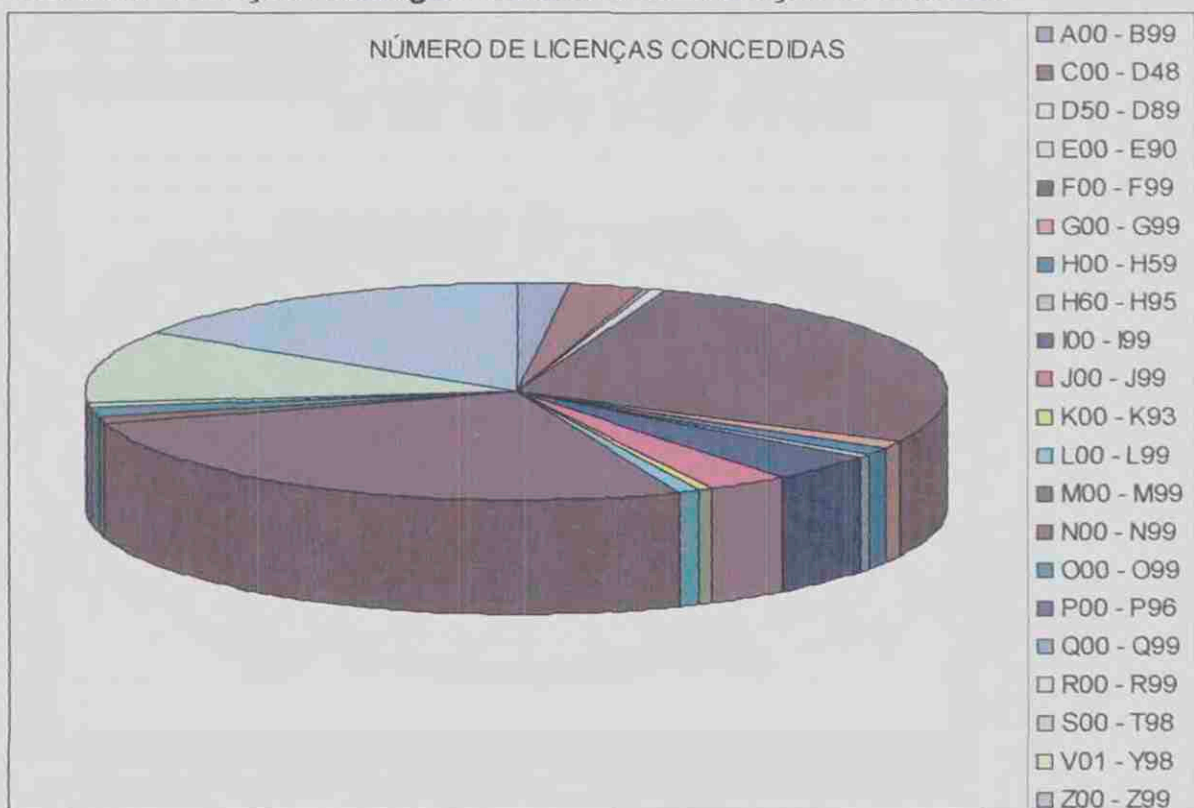
Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Em análise as informações acima, constata-se que as patologias que causam o maior número de licenças são aquelas relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com 718 (setecentas e dezoito) licenças, seguido muito próximo das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo**

(M00-M99), com 703 (setecentas e três), as quais representam 53,14% (cinquenta e três virgula quatorze por cento) do total de licenças.

Ainda merecem citação as seguintes patologias: **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com 421 (quatrocentas e vinte e uma) licenças e as **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (S00-T98)**, com 292 (duzentas e noventa e duas).

Gráfico 5 - Relação Patologias X Número de Licenças Concedidas



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Outro aspecto a ser abordado neste trabalho refere-se à relação Patologia X Número de Dias.

Primeiramente apresenta-se o Quadro 7, e sua representação gráfica, contendo os dados pertinentes à relação acima:

Quadro 7 – Relação Patologias X Número de Dias no ano de 2004

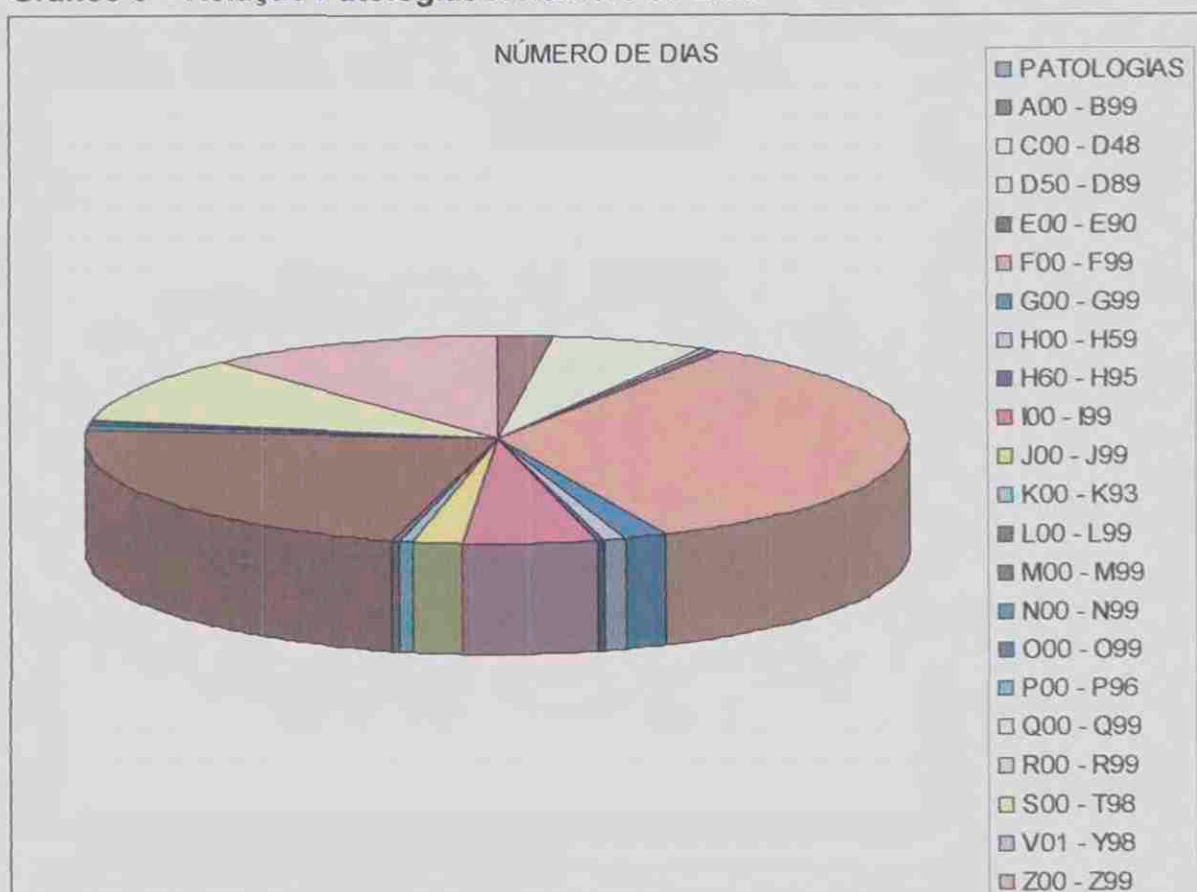
PATOLOGIAS	NÚMERO DE DIAS
A00 - B99	1.999
C00 - D48	5.540
D50 - D89	165
E00 - E90	510
F00 - F99	30.400
G00 - G99	1.629
H00 - H59	673
H60 - H95	159
I00 - I99	4.834
J00 - J99	1.673
K00 - K93	409
L00 - L99	362
M00 - M99	20.051
N00 - N99	391
O00 - O99	658
P00 - P96	8
Q00 - Q99	0
R00 - R99	255
S00 - T98	9.038
V01 - Y98	13
Z00 - Z99	10.440
TOTAL	89207

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Em análise as informações acima, constata-se que as patologias que causam o maior número de dias de afastamentos são aquelas relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com 30.400 (trinta mil e quatrocentos) dias, seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com 20.051 (vinte mil e cinquenta e um), as quais representam 56,55% (cinquenta e seis virgula cinquenta e cinco) do total de licenças.

Ainda merecem citação as seguintes patologias: **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com 10.440 (dez mil, quatrocentos e quarenta) dias e as **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (S00-T98)**, com 9.038 (nove mil e trinta e oito).

Gráfico 6 – Relação Patologias X Número de Dias



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Quadro 4, mostrado anteriormente, ressalta-se o custo total dos afastamentos por Unidade. A partir deste momento, destaca-se um dos pontos principais a ser abordado neste trabalho, qual seja, a relação Patologia X Custo dos Afastamentos, de forma geral e, posteriormente, por Unidade.

Considerando que o custo é diretamente proporcional ao número de dias de afastamento, não poderia e, de fato, não difere, as patologias que mais custam ao erário como sendo aquelas relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com 33,62% (trinta e três virgula sessenta e dois por cento), seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com 21,12% (vinte e um virgula doze por cento), as quais representam 54,74% (cinquenta e quatro virgula setenta e quatro por cento) do total dos custos.

Ainda merecem citação as seguintes patologias: **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com 12,06 (doze virgula seis por cento) e as **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Conseqüências de Causas Externas (S00-T98)**, com 9,80% (nove virgula oitenta por cento).

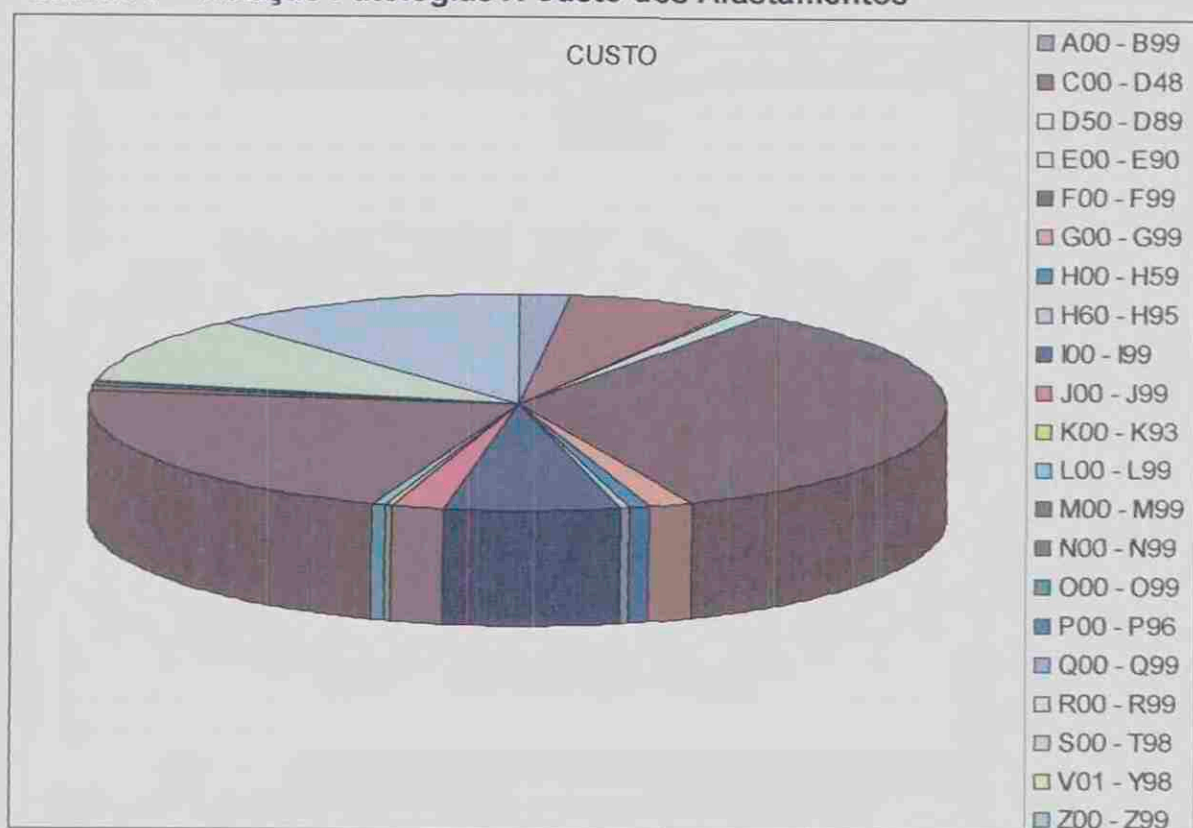
Apresenta-se, a seguir, o quadro e sua representação gráfica, contendo os dados pertinentes às informações acima.

Quadro 8 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no ano de 2004

PATOLOGIA	CUSTO (R\$)	PERCENTUAL
A00 - B99	82.370,51	2,06
C00 - D48	249.565,71	6,25
D50 - D89	7.027,96	0,17
E00 - E90	46.213,70	1,16
F00 - F99	1.339.496,09	33,62
G00 - G99	68.756,68	1,73
H00 - H59	31.254,82	0,78
H60 - H95	7.062,43	0,18
I00 - I99	274.383,12	6,88
J00 - J99	71.043,24	1,77
K00 - K93	18.746,89	0,46
L00 - L99	16.706,76	0,42
M00 - M99	841.226,77	21,12
N00 - N99	19.725,13	0,49
O00 - O99	27.261,23	0,67
P00 - P96	221,46	0,01
Q00 - Q99	0,00	0
R00 - R99	10.782,69	0,27
S00 - T98	390.586,99	9,80
V01 - Y98	435,36	0,01
Z00 - Z99	480.652,18	12,06
TOTAL	3.983.519,72	100

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 7 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Faz-se, a partir deste momento, uma análise Unidade a Unidade da relação Patologias X Custo dos Afastamentos.

Na Administração Central verifica-se que as patologias que causam o maior custo são aquelas relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 169.102,87 (cento e sessenta e nove mil, cento e dois reais e oitenta e sete centavos), seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 49.684,18 (quarenta e nove mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e dezoito centavos), e das **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (S00-T98)**, com R\$ 34.189,23 (trinta e quatro mil, cento e oitenta e nove reais e vinte e três centavos), as quais representam 77,92% (setenta e sete virgula noventa e dois por cento) do total de custos.

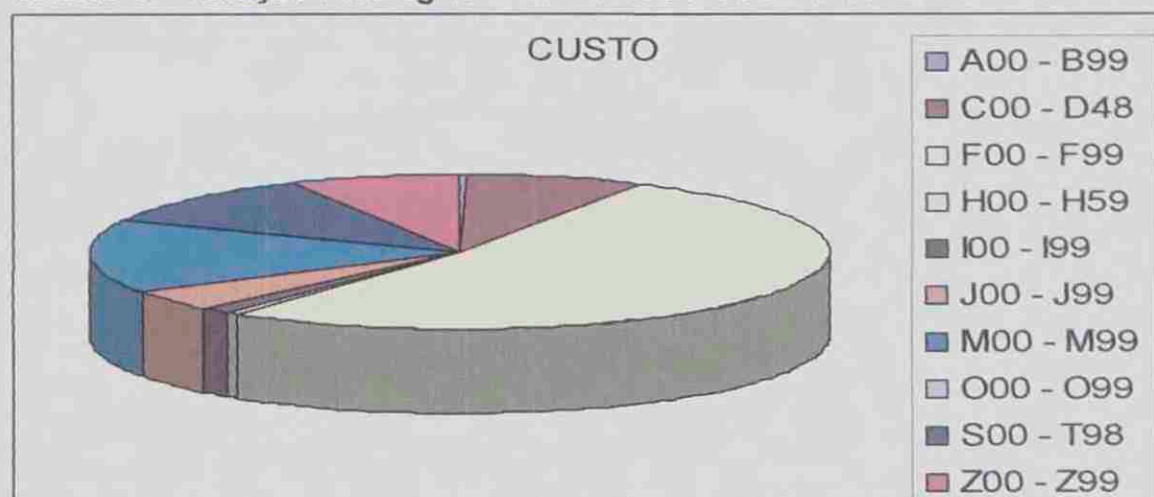
A seguir, mostra-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes a Administração Central:

Quadro 9 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na AC no ano de 2004

Unidade: Administração Central – AC	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	923,29
C00 - D48	25.453,43
F00 - F99	169.102,87
H00 - H59	1.589,77
I00 - I99	4.689,68
J00 - J99	13.982,43
M00 - M99	49.684,18
O00 - O99	399,75
S00 - T98	34.189,23
Z00 - Z99	24.610,54
TOTAL	324.625,17

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 8 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na AC



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Na Associação Santa Catarina de Reabilitação as patologias que causam maior custo são aquelas relacionadas às **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 8.858,01 (oito mil, oitocentos e cinquenta e oito reais e um centavo), seguida muito próxima dos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 8.578,42 (oito mil, quinhentos e

setenta e oito reais e quarenta e dois centavos), que representam 74,48% (setenta e quatro vírgula quarenta e oito por cento) do total de custos.

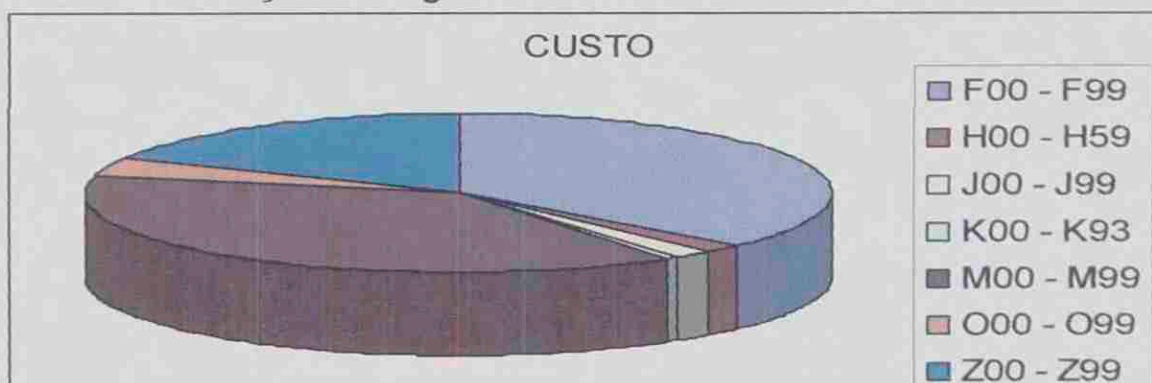
A seguir, apresenta-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes a Associação Santa Catarina de Reabilitação:

Quadro 10 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na ASCR no ano de 2004

Unidade: Associação Santa Catarina de Reabilitação – ASCR	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
F00 - F99	8.578,42
H00 - H59	423,47
J00 - J99	334,48
K00 - K93	177,80
M00 - M99	8.858,01
O00 - O99	906,52
Z00 - Z99	4.133,08
TOTAL	23.411,78

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 9 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na ASCR



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Centro de Pesquisas Oncológicas observa-se que os **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com R\$ 30.172,12 (trinta mil, cento e setenta e dois reais e doze centavos), é a patologia que causa maior custo de afastamento na Unidade, seguida das **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Conseqüências de Causas Externas (S00-T98)**, com R\$ 20.335,02 (vinte mil, trezentos e trinta e cinco reais e dois centavos) e

dos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 18.323,01 (dezoito mil, trezentos e vinte e três reais e um centavo), as quais representam 71,98% (setenta e um virgula noventa e oito por cento) do total de custos de afastamentos.

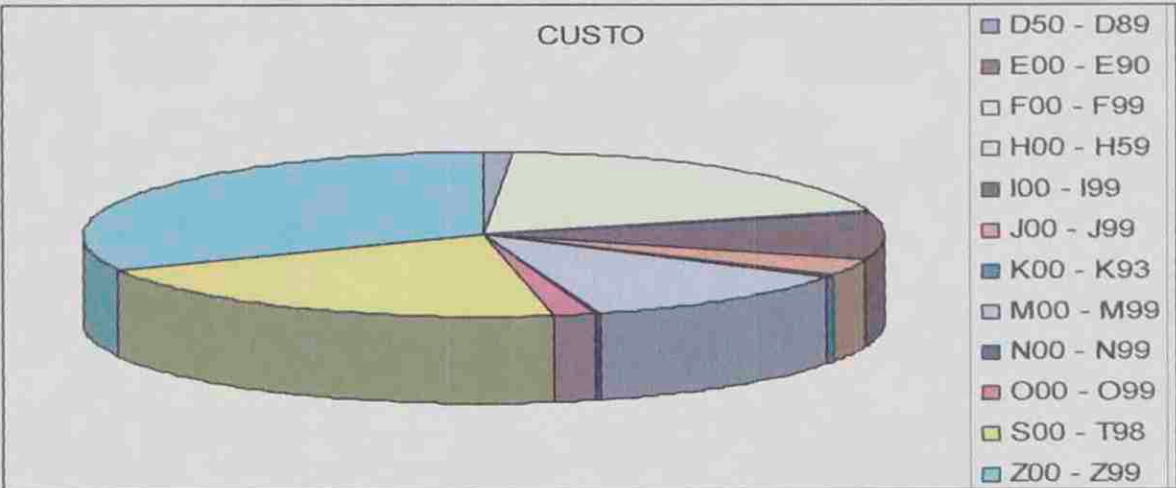
A seguir, mostra-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes ao Centro de Pesquisas Oncológicas:

Quadro 11 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no CEPON no ano de 2004

Unidade: Centro de Pesquisas Oncológicas	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
D50 - D89	985,22
E00 - E90	129,89
F00 - F99	18.323,01
H00 - H59	400,18
I00 - I99	8.955,02
J00 - J99	2.920,33
K00 - K93	386,34
M00 - M99	11.187,88
N00 - N99	186,58
O00 - O99	1.639,33
S00 - T98	20.335,02
Z00 - Z99	30.172,12
TOTAL	95.620,92

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 10 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no CEPON



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Na Diretoria de Assistência Farmacêutica verifica-se que as patologias que causam maior custo são aquelas relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 23.027,69 (vinte e três mil, vinte e sete reais e sessenta e nove centavos), seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 9.860,20 (nove mil, oitocentos e sessenta reais e vinte centavos), representando 99,02% (noventa e nove virgula dois por cento) do total de custos.

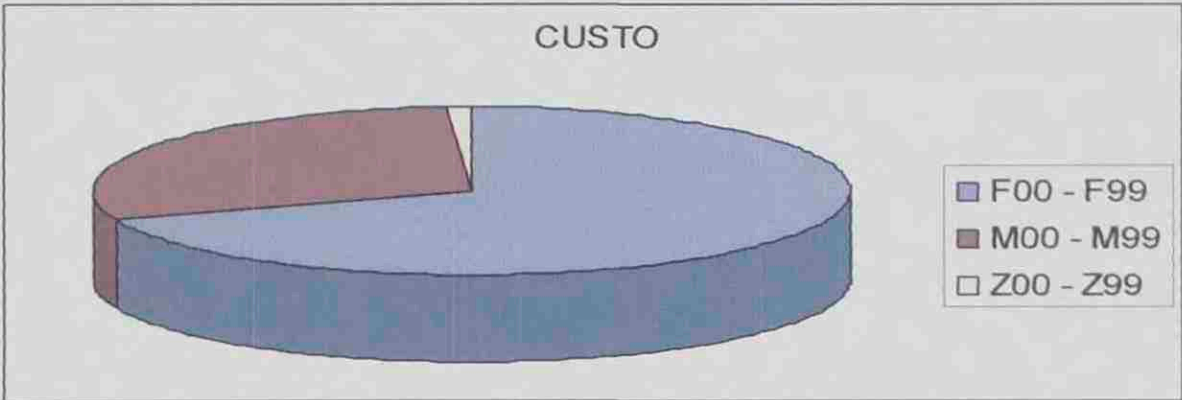
A seguir, mostra-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes a Diretoria de Assistência Farmacêutica:

Quadro 12 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DIAF no ano de 2004

Unidade: Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIAF (R\$)	
PATOLOGIAS	CUSTO
F00 - F99	23.027,69
M00 - M99	9.860,20
Z00 - Z99	323,75
TOTAL	33.211,64

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 11 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DIAF



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Na Diretoria de Vigilância Epidemiológica contata-se que as patologias que causam o maior custo são aquelas relacionadas às **Doenças do Sistema**

Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99) com R\$ 10.420,86 (dez mil, quatrocentos e vinte reais e oitenta e seis centavos), seguido das **Neoplasias [Tumores] (C00-D48)**, com R\$ 6.283,83 (seis mil, duzentos e oitenta e três reais e oitenta e três centavos), que representam 66,69% (sessenta e seis virgula sessenta e nove por cento) do total de custos.

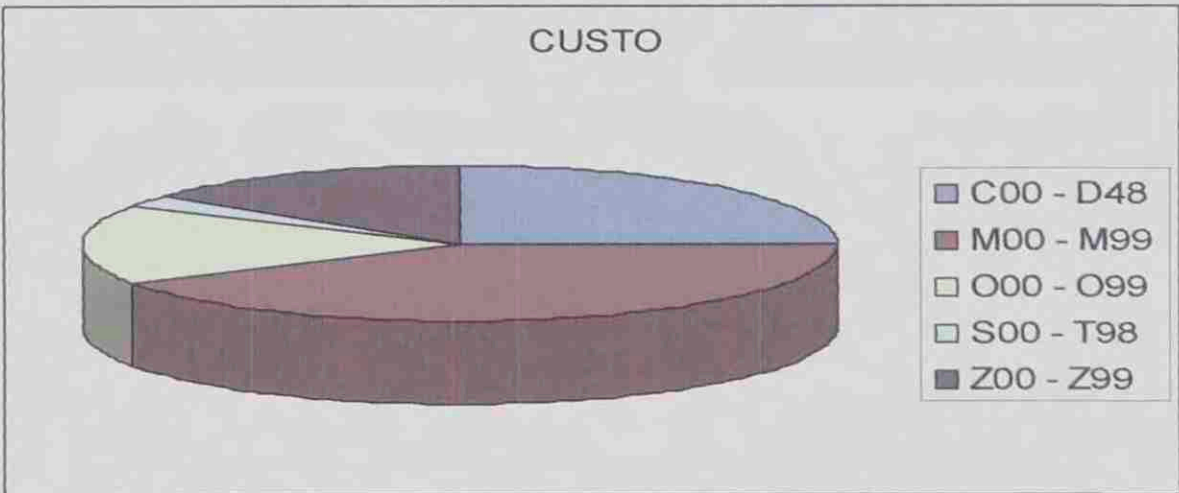
Mostra-se, a seguir, o quadro e a representação gráfica, contendo os dados pertinentes à Diretoria de Diretoria de Vigilância Epidemiológica:

Quadro 13 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DVE no ano de 2004

Unidade: Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DVE	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
C00 - D48	6.283,83
M00 - M99	10.420,86
O00 - O99	4.140,90
S00 - T98	614,54
Z00 - Z99	3.588,77
TOTAL	25.048,90

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 12 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DVE



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

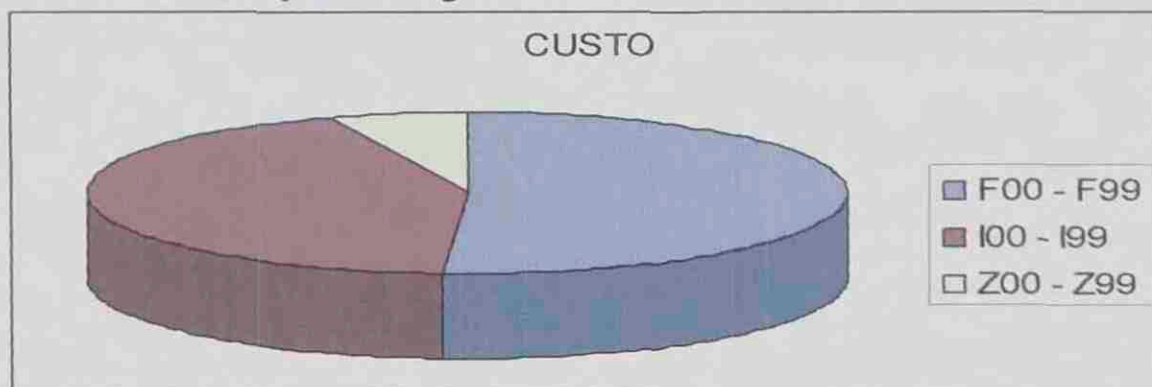
A Diretoria de Vigilância Sanitária apresenta, conforme quadro e gráfico mostrados a seguir, concentração de custos no que se refere a afastamentos decorrentes de **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 34.711,79 (trinta e quatro mil, setecentos e onze reais e setenta e nove centavos), e das **Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99)**, com R\$ 29.080,19 (vinte e nove mil, oitenta reais e dezenove centavos), que representam 94,06% (noventa e quatro vírgula seis por cento) dos custos.

Quadro 14 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DVS no ano de 2004

Unidade: Diretoria de Vigilância Sanitária - DVS	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
F00 - F99	34.711,79
I00 - I99	29.080,19
Z00 - Z99	4.027,50
TOTAL	67.819,48

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 13 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na DVS



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Hospital Santa Tereza de Dermatologia Sanitária, assim como na Unidade anterior, percebe-se que os maiores custos estão relacionados aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 49.472,40 (quarenta e nove mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta centavos), seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 17.064,19

(dezessete mil, sessenta e quatro reais e dezenove centavos), as quais representam 80,56% (oitenta vírgula cinqüenta e seis por cento) do total de custos.

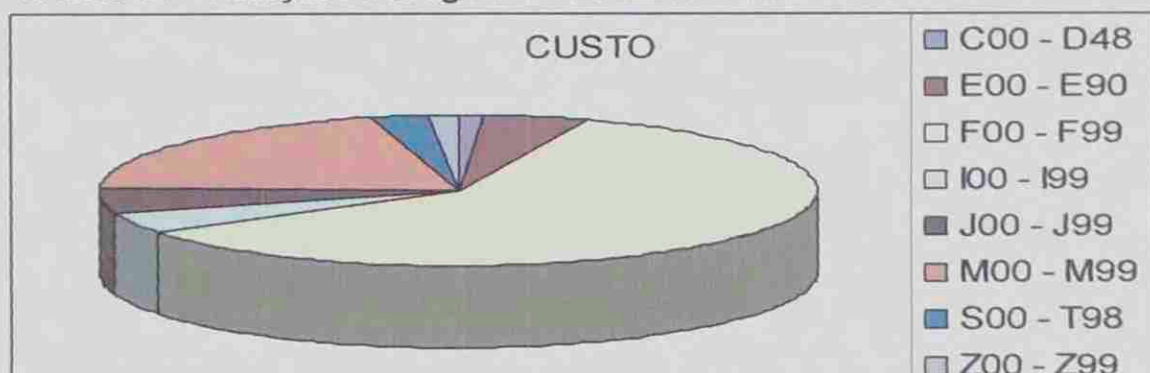
A seguir, mostra-se o quadro, e sua representação gráfica, no que diz respeito ao Hospital Santa Tereza de Dermatologia Sanitária:

Quadro 15 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HSTDS no ano de 2004

Unidade: Hospital Santa Tereza de Dermatologia Sanitária - HSTDS	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
C00 - D48	846,93
E00 - E90	3.950,62
F00 - F99	49.472,40
I00 - I99	3.810,69
J00 - J99	4.211,81
M00 - M99	17.064,19
S00 - T98	1986,19
Z00 - Z99	1.248,15
TOTAL	82.590,98

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 14 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HSTDS



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

O Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina apresenta um custo significativamente maior causado pelos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 27.730,67 (vinte e sete mil, setecentos e trinta reais e sessenta e sete centavos), comparando-se com as demais patologias, quais sejam, as **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo**

(M00-M99), com R\$ 11.084,69 (onze mil, oitenta e quatro reais e sessenta e nove centavos), seguido dos **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com R\$ 10.905,11 (dez mil, novecentos e cinco reais e onze centavos) e das **Neoplasias [Tumores] (C00-D48)** com R\$ 10.236,71 (dez mil, duzentos e trinta e seis reais e setenta e um centavos).

O somatório dos custos destas 04 (quatro) patologias representam 70,06% (setenta vírgula seis por cento) do total.

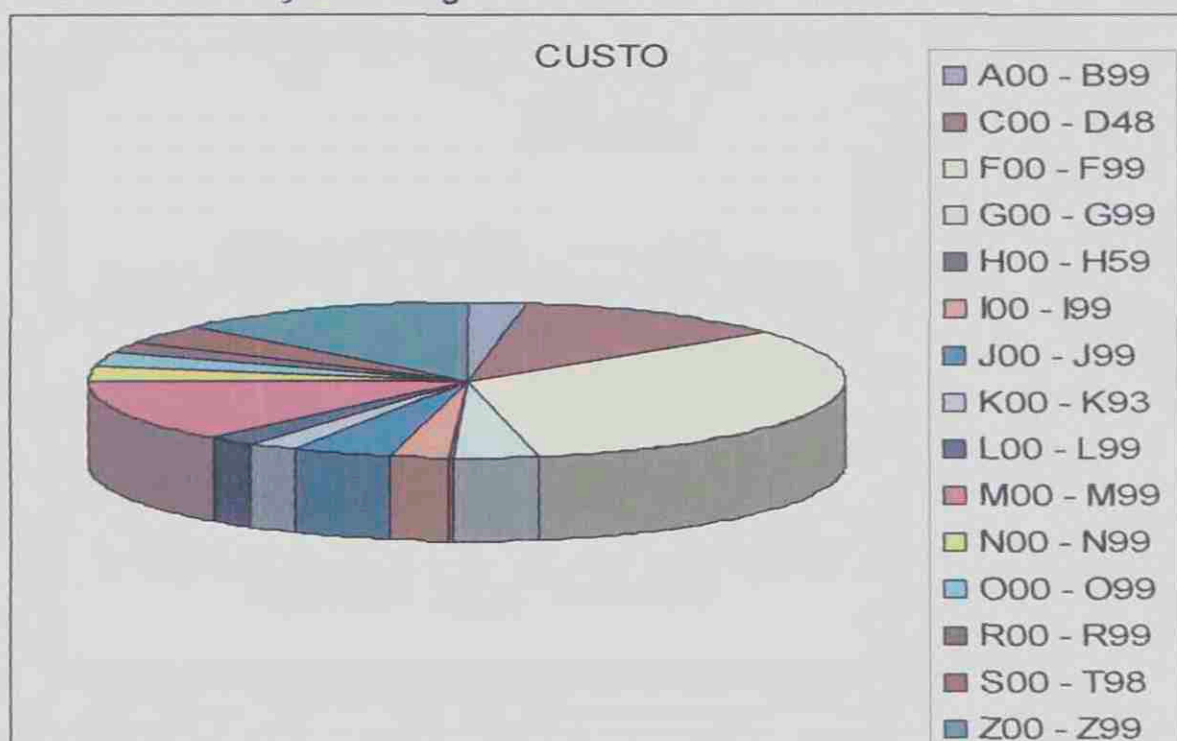
A seguir, mostra-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes a esta Unidade:

Quadro 16 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HEMOSC no ano de 2004

Unidade: Centro de Hematologia e Hemoterapia - HEMOSC	
PATOLOGIA	CUSTO (R\$)
A00 - B99	2.186,86
C00 - D48	10.236,71
F00 - F99	27.730,67
G00 - G99	3.018,21
H00 - H59	344,34
I00 - I99	2.204,33
J00 - J99	3.430,51
K00 - K93	2.022,99
L00 - L99	1.628,60
M00 - M99	11.084,69
N00 - N99	2.907,80
O00 - O99	2.705,46
R00 - R99	1.634,36
S00 - T98	3.539,52
Z00 - Z99	10.905,11
TOTAL	85.580,16

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 15 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HEMOSC



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

O Hospital Florianópolis, da mesma forma que outras Unidades citadas anteriormente, apresenta como patologia que causa o maior custo como sendo os **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 53.503,18 (cinquenta e três mil, quinhentos e três reais e dezoito centavos), seguida, desta vez, das **Neoplasias [Tumores] (C00-D48)**, com R\$ 22.254,68 (vinte e dois mil, duzentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e oito centavos) e dos **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com R\$ 20.760,57 (vinte mil, setecentos e sessenta reais e cinquenta e sete centavos), as quais representam 71,26% (setenta e um virgula vinte e seis por cento) do total de custos.

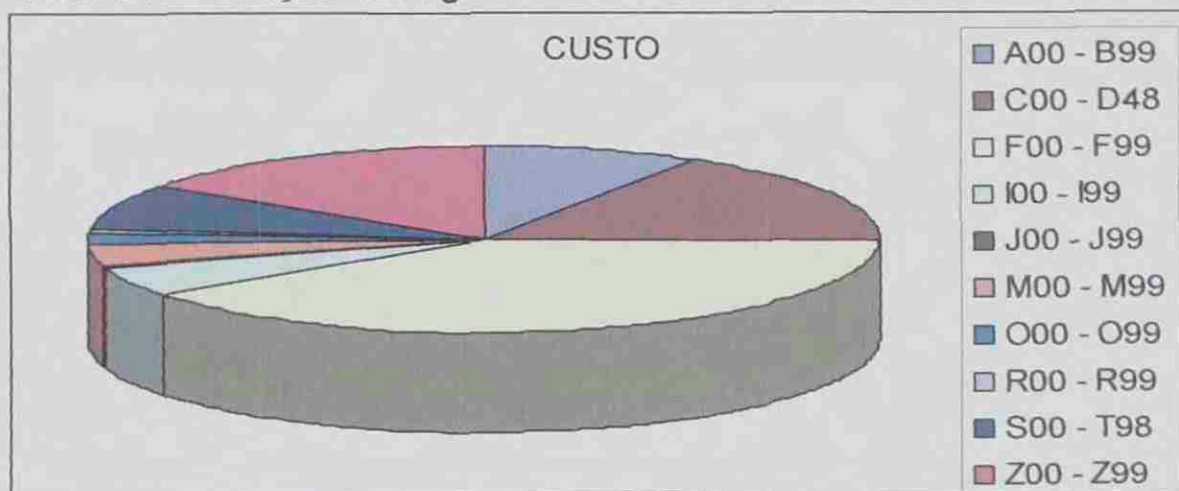
A seguir, mostra-se o quadro e a representação gráfica dos dados pertinentes ao Hospital Florianópolis:

Quadro 17 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HF no ano de 2004

Unidade: Hospital Florianópolis – HF	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	12.224,65
C00 - D48	22.254,68
F00 - F99	53.503,18
I00 - I99	71.84,66
J00 - J99	226,80
M00 - M99	5.237,02
O00 - O99	2.636,00
R00 - R99	1.123,40
S00 - T98	10.289,51
Z00 - Z99	20.760,57
TOTAL	135.440,47

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 16 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HF



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Hospital Governador Celso Ramos as patologias que provocam mais custos ao erário são os **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, que contribuem com R\$ 93.185,19 (noventa e três mil, cento e oitenta e cinco reais e dezenove centavos), as **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)** com R\$ 75.978,72 (setenta e cinco mil, novecentos e setenta e oito reais e setenta e dois centavos) e, por fim, os **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)** com R\$

68.410,44 (sessenta e oito mil, quatrocentos e dez reais e quarenta e quatro centavos), que representam 55,02% (cinquenta e cinco virgula dois por cento) do total de custos na Unidade.

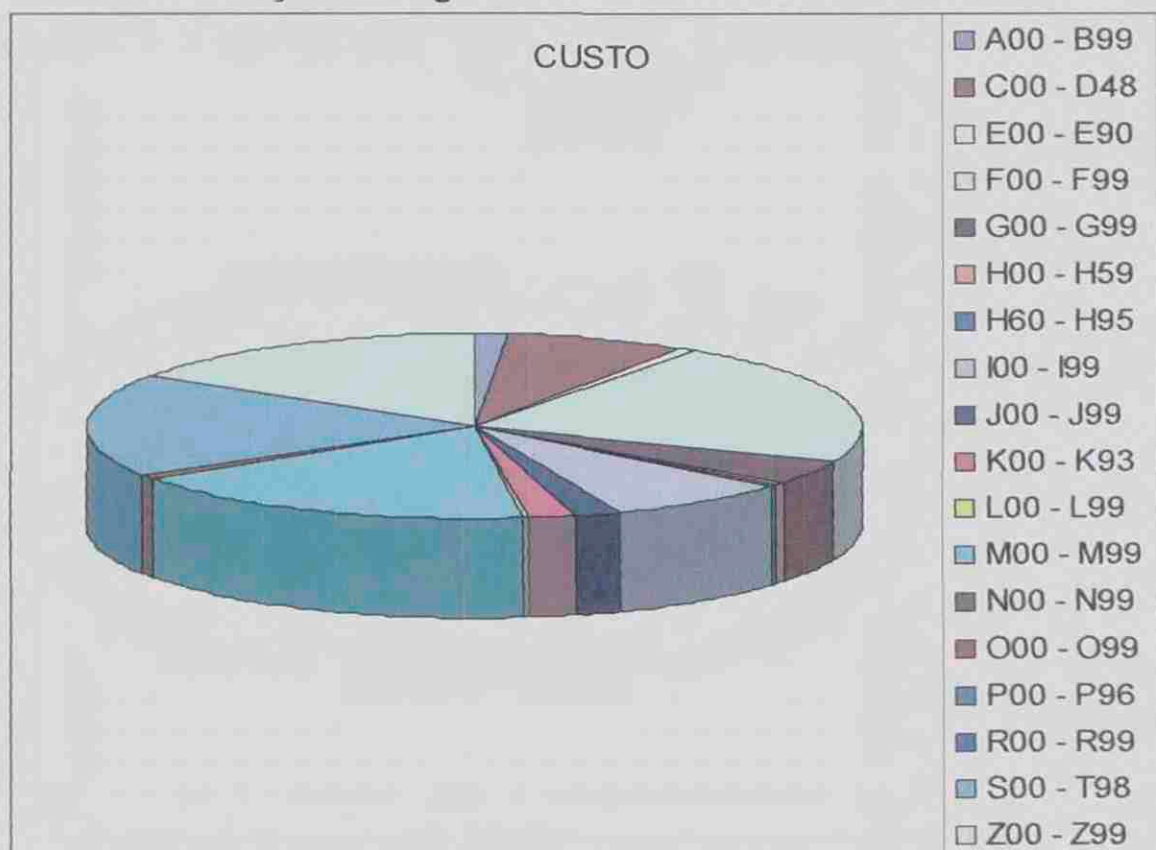
Os dados são mostrados abaixo:

Quadro 18 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HGCR no ano de 2004

Unidade: Hospital Governador Celso Ramos - HGCR	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	5.819,38
C00 - D48	33.129,27
E00 - E90	2.810,44
F00 - F99	93.185,19
G00 - G99	17.430,43
H00 - H59	1.844,12
H60 - H95	2.138,15
I00 - I99	33.314,14
J00 - J99	7.790,05
K00 - K93	8.265,96
L00 - L99	1.593,57
M00 - M99	75.978,72
N00 - N99	104,70
O00 - O99	2.809,89
P00 - P96	221,46
R00 - R99	268,88
S00 - T98	7.6716,91
Z00 - Z99	68.410,44
TOTAL	431.831,70

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 17 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HGCR



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

As patologias que causam mais custos de afastamentos no Hospital Infantil Joana de Gusmão são os **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 126.543,60 (cento e vinte e seis mil, quinhentos e quarenta e três reais e sessenta centavos) e as **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)** com R\$ 114.534,74 (cento e quatorze mil, quinhentos e trinta e quatro reais e setenta e quatro centavos).

Em seguida, surgem os **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)** com R\$ 77.267,46 (setenta e sete mil, duzentos e sessenta e sete reais e quarenta e seis centavos) e as **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Conseqüências de Causas Externas (S00 - T98)**, com R\$ 54.281,04 (cinquenta e quatro mil, duzentos e oitenta e um reais e quatro centavos), as quais representam 76,85% (setenta e seis virgula oitenta e cinco por cento) dos custos totais da Unidade.

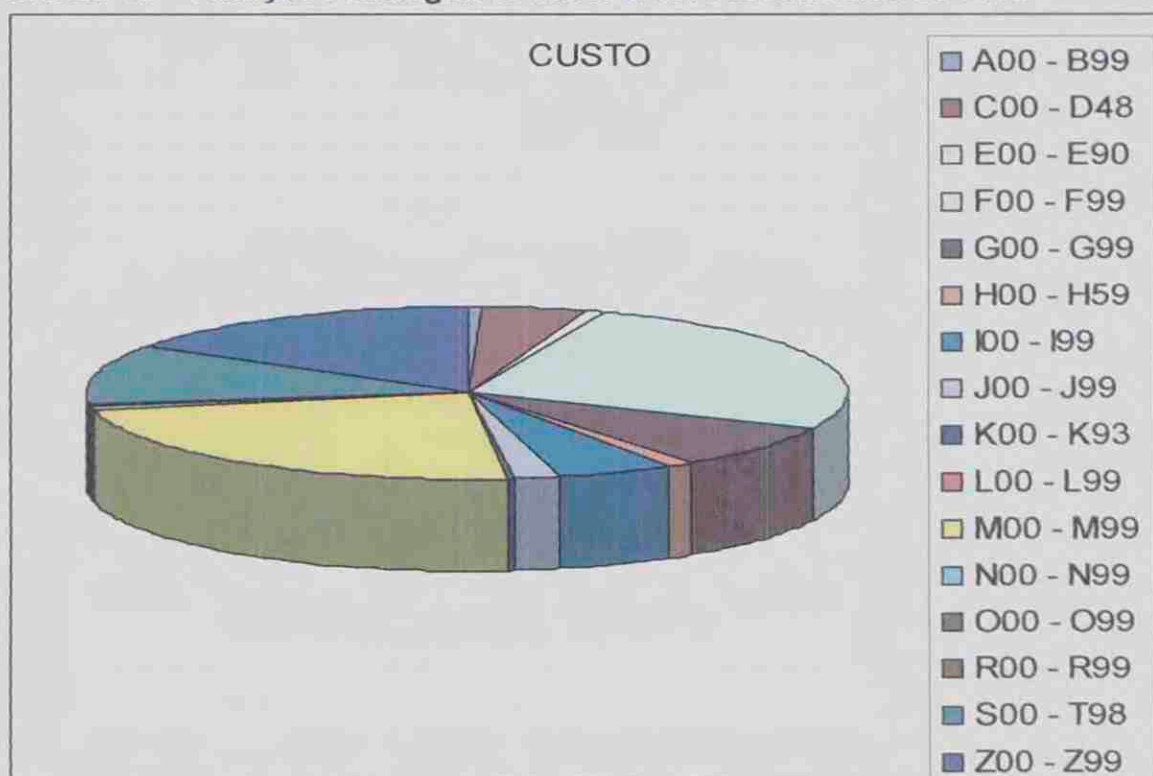
Abaixo, demonstra-se os dados relacionados à Unidade:

Quadro 19 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HIJG no ano de 2004

Unidade: Hospital Infantil Joana de Gusmão - HIJG	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	2.121,66
C00 - D48	21.823,73
E00 - E90	4.732,68
F00 - F99	126.543,60
G00 - G99	39.019,27
H00 - H59	5.418,88
I00 - I99	23.842,28
J00 - J99	9.160,86
K00 - K93	1.309,91
L00 - L99	893,58
M00 - M99	114.534,74
N00 - N99	1.867,15
O00 - O99	1.262,23
R00 - R99	772,58
S00 - T98	54.281,04
Z00 - Z99	77.267,46
TOTAL	484.851,65

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 18 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HIJG



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Hospital Nereu Ramos percebe-se a concentração de custos no que diz respeito às patologias relacionadas aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 72.054,50 (setenta e dois mil, cinquenta e quatro reais e cinquenta centavos), seguido das **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)** com R\$ 65.632,06 (sessenta e cinco mil, seiscentos e trinta e dois reais e seis centavos) que perfazem um total de 57,50% (cinquenta e sete virgula cinquenta por cento) dos custos da Unidade.

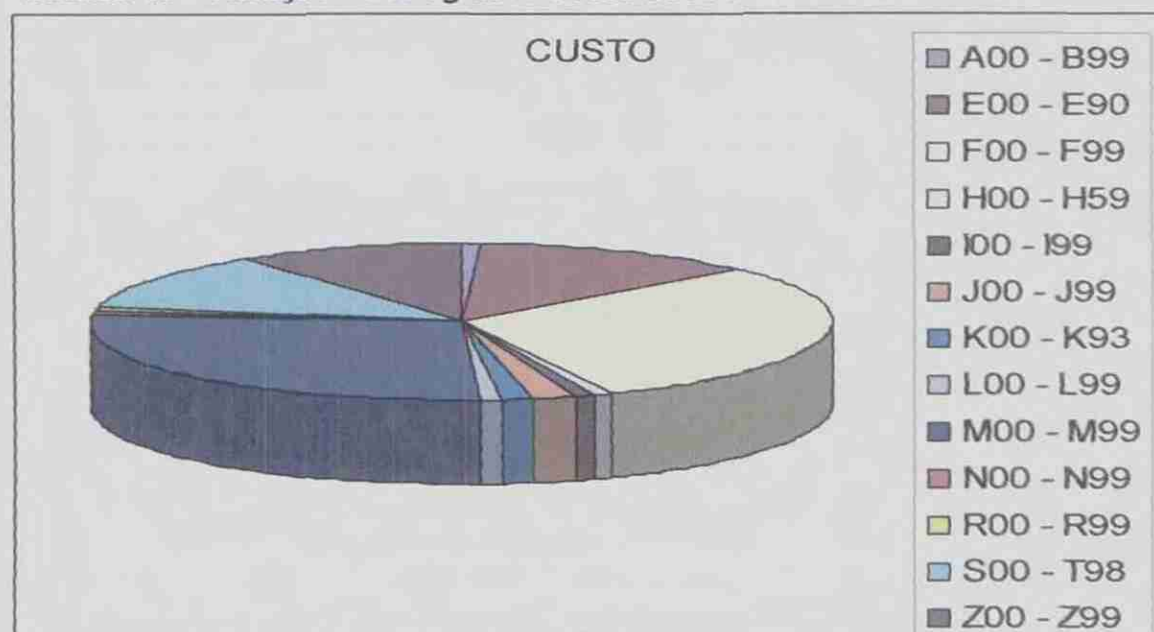
Tal afirmação é comprovada quando se analisa os dados constantes no quadro, e sua representação gráfica, dispostas a seguir:

Quadro 20 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HNR no ano de 2004

Unidade: Hospital Nereu Ramos - HNR	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	1.701,39
E00 - E90	30.187,25
F00 - F99	72.054,50
H00 - H59	1.739,24
I00 - I99	2.352,30
J00 - J99	4.595,89
K00 - K93	3.037,28
L00 - L99	2.198,50
M00 - M99	65.632,06
N00 - N99	1.968,13
R00 - R99	2.096,40
S00 - T98	27.996,50
Z00 - Z99	23.873,39
TOTAL	239.432,83

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 19 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HNR



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Constata-se, em análise ao quadro 21, disposto a seguir, que o Hospital Regional de São José possui um custo significativamente maior do que as demais Unidades estudadas neste trabalho.

Neste sentido, as patologias que mais contribuem para a ocorrência destes afastamentos são as **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)** com R\$ 286.594,64 (duzentos e oitenta e seis mil e quinhentos e noventa e quatro reais e sessenta e quatro centavos), seguido dos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 264.584,33 (duzentos e sessenta e quatro mil, quinhentos e oitenta e quatro reais e trinta e três centavos), que perfazem 60,29% (sessenta virgula vinte e nove por cento) do total de custos na Unidade.

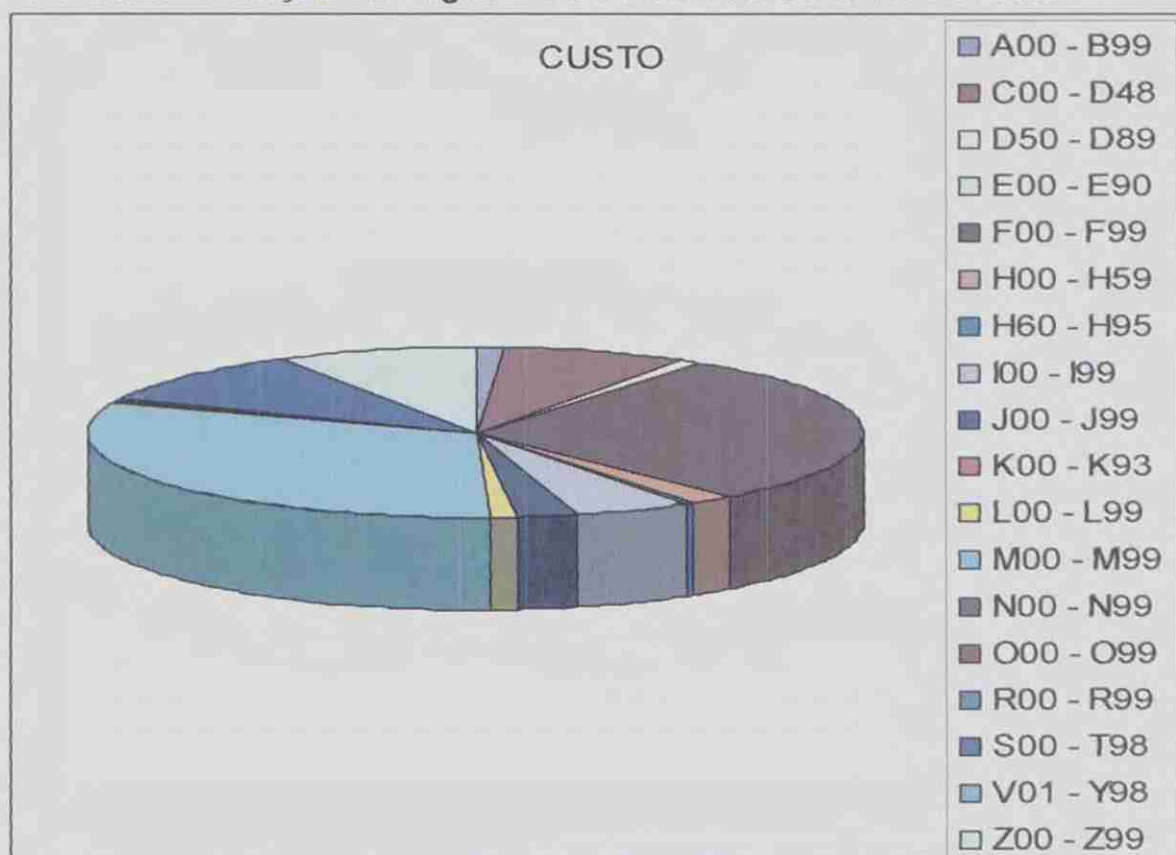
Quadro 21 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HRSJ no ano de 2004

Unidade: Hospital Regional de São José - HRSJ	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	9.776,93
C00 - D48	72.447,82
D50 - D89	6.042,74
E00 - E90	1086,76
F00 - F99	264.584,33
H00 - H59	15.937,17
H60 - H95	3.741,50
I00 - I99	45.899,70
J00 - J99	22.357,70
K00 - K93	517,21
L00 - L99	9.889,32
M00 - M99	286.594,64
N00 - N99	2.385,76
O00 - O99	2.715,17
R00 - R99	2.804,85
S00 - T98	91.176,10
V01 - Y98	435,36
Z00 - Z99	75.864,23
TOTAL	914.257,29

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Na sequência, apresenta-se a representação gráfica referente ao quadro 21:

Gráfico 20 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no HRSJ



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Instituto de Cardiologia verifica-se que, conforme visto na Unidade acima referenciada, o Hospital Regional de São José, as patologias que causam maior custo ao Estado são aquelas relacionadas às **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 60.419,01 (sessenta mil, quatrocentos e dezenove reais e um centavo), seguida dos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)**, com R\$ 39.726,82 (trinta e nove mil, setecentos e vinte e seis reais e oitenta e dois centavos) e dos **Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com os Serviços de Saúde (Z00-Z99)**, com R\$ 36.774,18 (trinta e seis mil, setecentos e setenta e quatro reais e dezoito centavos), as quais representam 78,43% (setenta e oito virgula quarenta e três por cento) do total de custos.

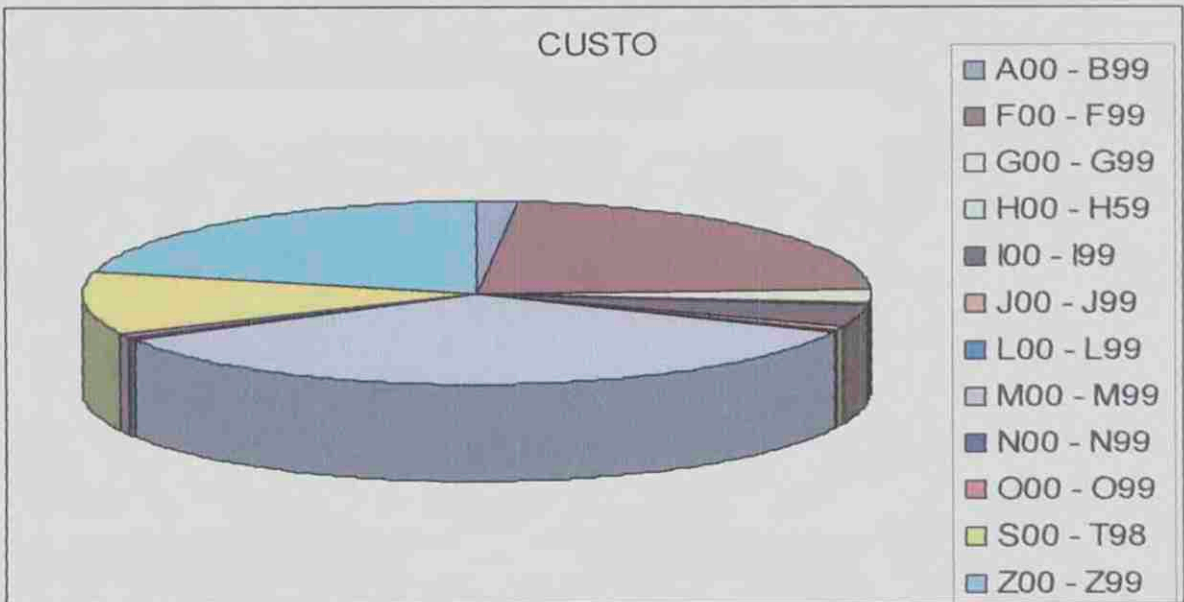
Na seqüência apresenta-se o quadro, e sua representação gráfica, com as informações pertinentes ao Instituto de Cardiologia.

Quadro 22 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no IC no ano de 2004

Unidade: Instituto de Cardiologia - IC	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	2.917,45
F00 - F99	39.726,82
G00 - G99	3.873,47
H00 - H59	915,27
I00 - I99	7.109,06
J00 - J99	903,35
L00 - L99	503,19
M00 - M99	60.419,01
N00 - N99	806,95
O00 - O99	1.652,53
S00 - T98	18.983,01
Z00 - Z99	36.774,18
TOTAL	174.584,29

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 21 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no IC



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

No Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina destaca-se, assim como na relação Patologias X Número de Dias de Afastamento, da mesma Unidade, a patologia referente aos **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)** como

sendo a principal responsável pelos custos da Unidade com R\$ 292.245,62 (duzentos e noventa e dois mil, duzentos e quarenta e cinco reais e sessenta e dois centavos), o que representa 53,58% (cinquenta e três virgula cinquenta e oito por cento) deles.

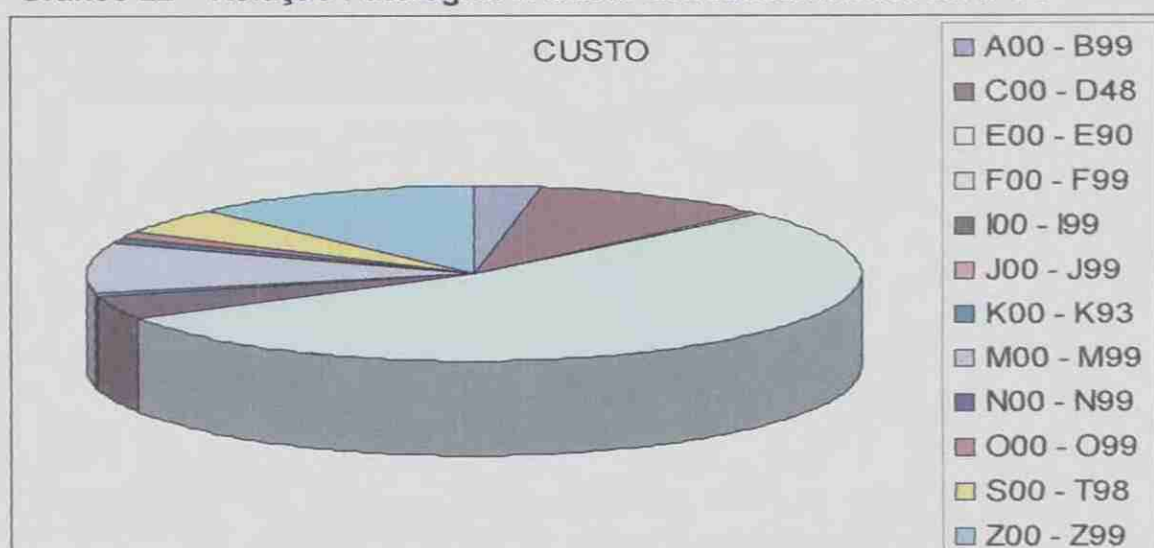
Os dados referentes ao Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina estão dispostos abaixo:

Quadro 23 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no IPSC no ano de 2004

Unidade: Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina - IPSC	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	14.553,10
C00 - D48	54.577,95
E00 - E90	2.754,06
F00 - F99	292.245,62
I00 - I99	23.858,55
J00 - J99	241,83
K00 - K93	3.029,40
M00 - M99	48.998,47
N00 - N99	6.764,57
O00 - O99	6.393,45
S00 - T98	26.584,70
Z00 - Z99	65.441,66
TOTAL	545.443,36

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 22 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no IPSC



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

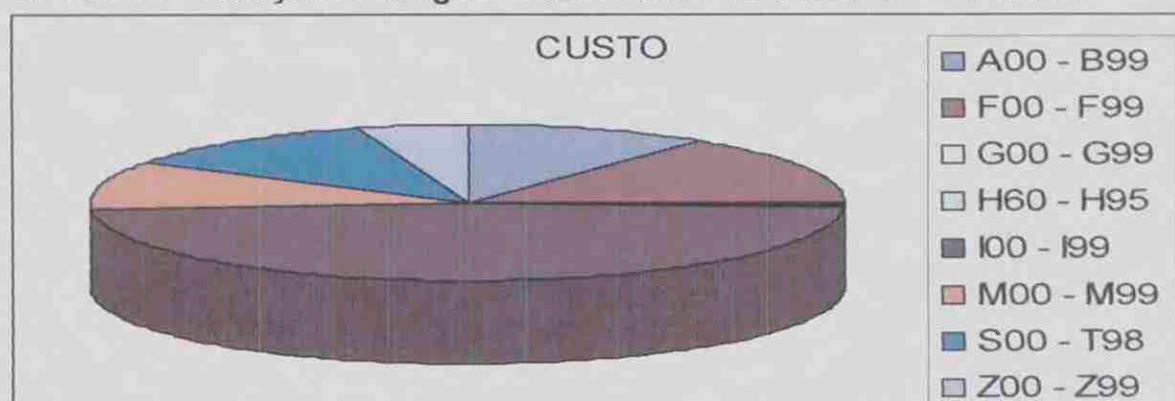
Constata-se, no Laboratório Central de Santa Catarina, conforme dados abaixo, que a patologia que causa maior custo como sendo as **Doenças do Aparelho Circulatório (I00 – I99)**, com R\$ 64.289,63 (sessenta e quatro mil, duzentos e oitenta e nove reais e sessenta e três centavos), a qual é responsável, de forma única, por 47,81% (quarenta e sete virgula oitenta e um por cento) do total de custo na Unidade.

Quadro 24 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no LACEN no ano de 2004

Unidade: Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	
PATOLOGIAS	CUSTO (R\$)
A00 - B99	14.071,39
F00 - F99	19.752,36
G00 - G99	445,08
H60 - H95	361,02
I00 - I99	64.289,63
M00 - M99	13.938,38
S00 - T98	15.181,39
Z00 - Z99	6427,05
TOTAL	134.466,30

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 23 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos no LACEN



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Para finalizar, com relação a Maternidade Carmela Dutra, apresenta-se como maior causador de custo a patologia relacionada com as **Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)**, com R\$ 51.733,72 (cinquenta

e um mil, setecentos e trinta e três reais e setenta e dois centavos), que representa 27,92% (vinte e sete virgula noventa e dois por cento) dos custos.

Aparece, em seguida e muito próximo, os **Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99)** com R\$ 46.953,64 (quarenta e seis mil, novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e quatro centavos), representando 25,34% (vinte e cinco virgula trinta e quatro por cento), o que perfaz 53,26% (cinquenta e três virgula vinte e seis por cento) do total de custos.

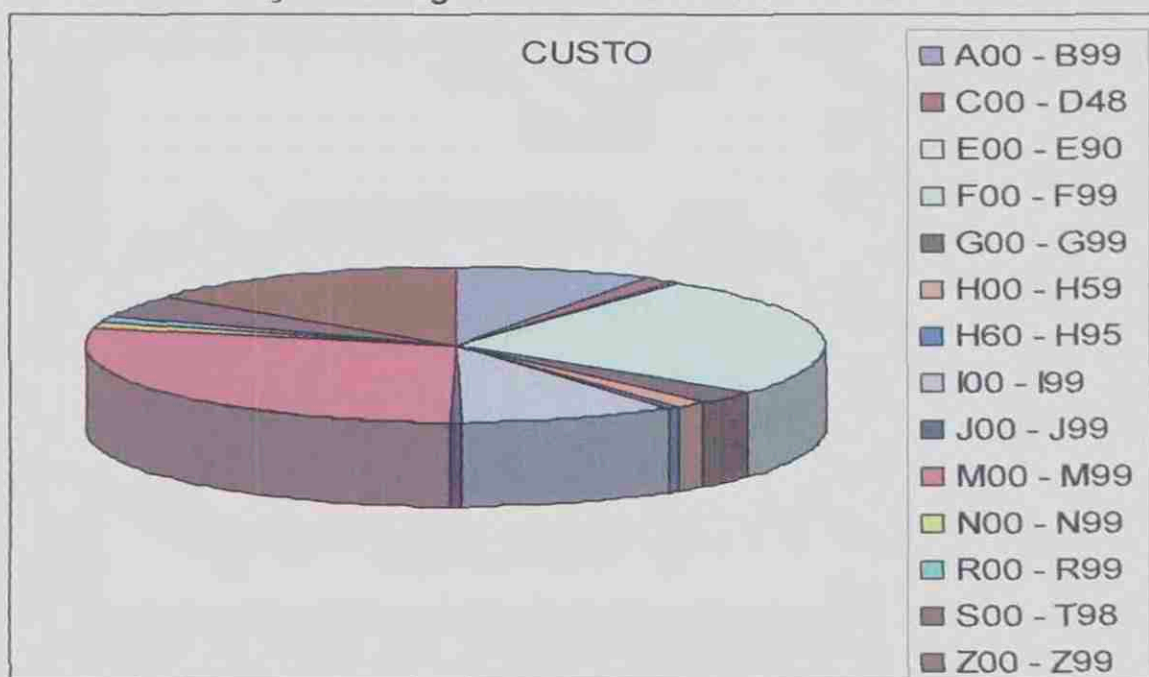
Os dados referentes à Maternidade Carmela Dutra estão dispostos abaixo:

Quadro 25 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na MCD no ano de 2004

Unidade: Maternidade Carmela Dutra - MCD	
PATOLOGIAS	CUSTO
A00 - B99	16.074,41
C00 - D48	2.511,36
E00 - E90	562,00
F00 - F99	46.953,64
G00 - G99	4.970,22
H00 - H59	2.642,38
H60 - H95	821,76
I00 - I99	17.792,89
J00 - J99	887,20
M00 - M99	51.733,72
N00 - N99	2.733,49
R00 - R99	2.082,22
S00 - T98	8.713,33
Z00 - Z99	26.824,18
TOTAL	185.302,80

Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

Gráfico 24 – Relação Patologias X Custo dos Afastamentos na MCD



Fonte: Secretaria de Estado da Administração.

7 NÚCLEO DE ATENDIMENTO AO SERVIDOR

A Secretaria de Estado da Administração é o órgão responsável pela perícia médica de todos os servidores do Poder Executivo Estadual que gira em torno de 120.000 (cento e vinte mil) servidores.

Conforme citado anteriormente, pela própria Secretaria de Estado da Administração, percebe-se que o atendimento atualmente prestado aos servidores é precário e, portanto, ineficiente.

Neste norte, destaca-se que com a nova reestruturação da Perícia Médica do Estado, com a criação da Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Servidor, a tendência é minimizar os problemas atualmente existentes no que diz respeito as suas rotinas e, por via de consequência, dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores públicos estaduais, incluindo-se, neste caso, os servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

No entanto, para a redução do quantitativo e dos custos decorrentes dos afastamentos dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, entende-se que se faz necessário a criação de Núcleos de Atendimento ao Servidor, formados pela própria Secretaria de Estado da Saúde, com objetivo de prestar o primeiro atendimento ao servidor, solucionando, ou minimizando, os problemas que decorrem dos afastamentos de seus servidores.

Para tanto, entende-se que seria necessária a implantação de 04 (quatro) Núcleos:

1º Núcleo – situado no Hospital Regional de São José ou proximidades, com objetivo de atender os servidores das seguintes Unidades: Hospital Regional de São José, Instituto de Cardiologia, Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina e Hospital Santa Tereza de Dermatologia Sanitária.

2º Núcleo – situado no Complexo da Agrônômica, no próprio Hospital Infantil Joana de Gusmão ou proximidades, com intuito de atender os servidores das seguintes Unidades: Hospital Infantil Joana de Gusmão, Hospital Nereu Ramos, Associação Santa Catarina de Reabilitação e Centro de Pesquisas Oncológicas.

3º Núcleo – Situado no Hospital Governador Celso Ramos, ou proximidades, com objetivo de atender os servidores do Hospital Governador Celso Ramos, Maternidade Carmela Dutra, Centro de Hematologia e Hemoterapia e Hospital Florianópolis.

4º Núcleo – Situado no Complexo composto pelas Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, com intuito de atender os servidores das Diretorias de Vigilância Epidemiológica, de Vigilância Sanitária, de Assistência Farmacêutica, Laboratório Central e Administração Central.

Cada núcleo seria composto por uma equipe formada por 02 (dois) Técnicos em Atividades Administrativas, responsáveis pelas rotinas administrativas (atividade meio) e 02 (dois) Assistentes Sociais, 02 (dois) Psicólogos e 03 (três) Médicos, responsáveis pelas atividades da área finalística, ou seja, o atendimento propriamente dito ao servidor.

Justifica-se o quantitativo de servidores acima, haja vista que se pretende estabelecer como horário de funcionamento do Núcleo de Atendimento ao Servidor como sendo das 07 às 13 e das 13 às 19 horas, ou seja, nesse período de 12 (doze) horas, formar-se-ia 02 (duas) equipes de 06 (seis) horas, cada uma com 01 (um) Técnico em Atividades Administrativas, 01 (um) Psicólogo e 01 (um) Assistente Social, considerando que a jornada de trabalho desses profissionais perfaz um total de 30 (trinta) horas semanais, e 03 (três) Médicos, com turnos de 04 (quatro) horas cada (das 07 as 11 horas, das 11 as 15 horas e das 15 as 19 horas), levando-se em conta que a sua jornada de trabalho é de 20 (vinte) horas semanais.

Apresenta-se, a seguir, a remuneração total percebida em cada categoria profissional:

Categoria Profissional	Remuneração Bruta			Total Remuneração
	Vencimento	Auxílio Alimentação	Insalubridade 40%	
Téc. Atividades Administrat.	900,00	132,00	174,80	1.206,80
Assistente Social	1.200,00	132,00	174,80	1.506,80
Psicólogo	1.200,00	132,00	174,80	1.506,80
Médico	1.200,00	66,00	174,80	1.440,80
Valores em Reais (R\$)				

Considerando-se a criação de 01 (um) Núcleo, tem-se:

Categoria Profissional	Total Remuneração (Unit.)	Nº de Servidores	Custo Mensal	Custo Anual
Téc. Atividades Administrat.	1.206,80	02	2.413,60	31.376,80
Assistente Social	1.506,80	02	3.013,60	39.176,80
Psicólogo	1.506,80	02	3.013,60	39.176,80
Médico	1.440,80	03	4.322,40	56.191,20
TOTAL				165.921,60
Valores em Reais (R\$)				

No entanto, pretende-se implantar 04 (quatro) núcleos, o que perfaz um custo total de R\$ 663.686,40 (seiscentos e sessenta e três mil, seiscentos e oitenta e seis reais e quarenta centavos).

Fundamentalmente, busca-se com esses profissionais, promover as ações de saúde de forma integrada, seguindo:

1º) Ação Curativa – Inicialmente o Núcleo buscará tratar o paciente que já possui determinada patologia.

2º) Ação Diagnóstica – Buscar, através da implantação de um banco de dados, diagnosticar quais Setores e Unidades possuem servidores afastados com mais frequência; e

3º) Preventiva – De posse das informações acima, promover ações no sentido prevenir futuros afastamentos.

Os custos pertinentes à estrutura física e equipamentos necessários à implantação destes núcleos não foram abordados neste trabalho.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

8.1 CONCLUSÕES

O objetivo principal deste trabalho foi promover um levantamento das patologias e dos custos dos afastamentos dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde decorrentes das licenças para tratamento de saúde.

Através das informações obtidas neste levantamento poder-se-á sugerir aos Gestores daquela Instituição correção ou implantação de novas rotinas que visem à eficiência e a eficácia dos serviços.

No que diz respeito ao levantamento das patologias e dos custos dos afastamentos para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde, concluiu-se que no ano de 2004:

a) Foram concedidas 2.674 (duas mil, seiscentos e setenta e quatro) licenças aos servidores da Secretaria de Estado da Saúde na região da Grande Florianópolis no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2004.

b) O somatório de dias de afastamento dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde na região da Grande Florianópolis no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2004 totalizaram 89.207 (oitenta e nove mil, duzentos e sete) dias.

c) Os custos, ou o impacto financeiro, no ano de 2004 decorrentes dos afastamentos de licença para tratamento de saúde dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde foi da ordem de R\$ 3.983.519,72 (três milhões, novecentos e oitenta e três mil, quinhentos e dezenove reais e setenta e dois centavos), somente considerando as Unidades da região da Grande Florianópolis.

d) As 03 (três) patologias que provocaram maior número de licenças foram: *Transtornos Mentais e Comportamentais*, *Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo* e *Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com Serviços de Saúde*.

e) As 03 (três) patologias que causaram o maior número de dias de afastamento foram: Transtornos Mentais e Comportamentais, Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo e Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com Serviços de Saúde.

f) Levando-se em conta que o custo é diretamente proporcional ao número de dias de afastamento, as 03 (três) patologias que contribuíram com maior custo ao erário foram: Transtornos Mentais e Comportamentais, Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo e Fatores que Influenciam o Estado de Saúde e o Contato com Serviços de Saúde.

Diante do exposto, e considerando que não foram encontradas informações bibliográficas que possibilite estabelecer parâmetros com os dados deste levantamento, entende-se que o número de licenças é relativamente alto e, conseqüentemente, de dias de afastamentos, o que provoca escassez de recursos humanos nas Unidades Hospitalares e Assistenciais acarretando na precariedade do atendimento ao seu cliente, o usuário do Sistema Único de Saúde.

Além disso, os custos advindos destes afastamentos, ou seja, R\$ 3.983.519,72 (três milhões, novecentos e oitenta e três mil, quinhentos e dezenove reais e setenta e dois centavos), poderiam ser direcionados, se não totalmente, pelo menos em parte, à melhoria da qualidade de vida dos próprios servidores, como por exemplo, na criação do Núcleo de Atendimento ao Servidor, ainda mais se considerando os custos, no que se refere aos recursos humanos, da ordem de R\$ 663.686,40 (seiscentos e sessenta e três mil, seiscentos e oitenta e seis reais e quarenta centavos), necessários a implantação desses Núcleos.

8.2 RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES

No decorrer deste estudo propôs-se a implantação de 04 (quatro) Núcleos de Atendimento ao Servidor.

Neste contexto, levantou-se inicialmente os custos pertinentes à área de recursos humanos necessários a sua implantação, não se levando em consideração os demais custos que porventura decorram da criação desses Núcleos, tais como estrutura física e equipamentos.

Isto posto, havendo interesse da Secretaria de Estado da Saúde na implantação desses Núcleos de Atendimento ao Servidor, recomenda-se promover levantamento dos custos pertinentes a estrutura física, equipamentos, dentre outros, necessários à implantação dos Núcleos.

E sugere-se:

1- A implantação dos 04 (quatro) Núcleos desde que haja disponibilidade de recursos (humanos, físicos, materiais, tecnológicos);

2 - Não havendo disponibilidade de recursos para implantação dos 04 (Quatro) Núcleos, implante-se pelo menos 01 (um) deles, como projeto piloto, e faça-se a avaliação dos resultados.

3 – Não havendo disponibilidade de recursos para implantação de nenhum desses Núcleos, busque-se alternativas dentro da própria Secretaria para sua implantação, como por exemplo, a utilização da estrutura física, equipamentos e recursos humanos atualmente disponíveis nas Unidades Hospitalares que compõem a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde.

REFERÊNCIAS

- BATEMAN, Thomas S., SNELL, Scott A. **Administração: Construindo Vantagem Competitiva**. 5 ed. São Paulo: Atlas S. A., 1998.
- BÚRIGO, Carla Cristina Dutra. **Qualidade de Vida no Trabalho: Dilemas e Perspectivas**. Florianópolis: Insular, 1997.
- CLEMENTE, Ademir (organizador). **Projetos Empresariais e Públicos**. São Paulo: Atlas, 1997.
- DAFT, Richard L. **Teoria e Projetos das Organizações**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1999.
- DRUCKER, Peter f.. **A Prática da Administração de Empresas**. São Paulo: Pioneira, 1981.
- EQUIPE COOPERS & LIBRAND. **Remuneração Estratégica: a nova vantagem competitiva**. São Paulo: Atlas, 1996.
- FERNANDES, Eda. **Qualidade de Vida no Trabalho: Como Medir para Melhorar**. 2ª ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.
- HALL, Richard H. **Organizações: Estruturas, processos e resultados**. 8ª ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.
- LACOMBE, Francisco. HEILBORN, Gilberto. **Administração: Princípios e Tendências**. São Paulo: Saraiva, 2003.
- MARTINS, Petrônio Garcia. ALT, Paulo Renato Campos. **Administração de Materiais e Recursos Patrimoniais**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.
- MATTAR, Fauze N. **Pesquisa de Marketing: metodologia e planejamento**. 5ª ed. Volume 1. São Paulo: Atlas, 1999.
- MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Além da hierarquia: como implantar estratégias participativas para administrar a empresa enxuta**. São Paulo: Atlas, 1995.
- MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Introdução a Administração**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- MINTZBERG, Henry. **Criando Organizações Eficazes: estrutura em cinco configurações**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MISOCZKY, Maria Ceci, VIEIRA, Marcelo Milano Falcão. **Desempenho e qualidade no campo das organizações públicas: uma reflexão sobre significados**. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, set/out, p. 163-177, 2001.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. São Paulo: Atlas, 1989.

PINA, et al. **Manual para Diagnóstico de Administração de Empresas**. São Paulo: Atlas, 1980.

RAZERA, Dalton Luiz. **Uma Abordagem Metodológica para Avaliar a Relação entre Condições de Trabalho e Produtividade**: Um Estudo de Caso em Uma Indústria Paranaense. Florianópolis: 1994, UFSC. (Dissertação de Mestrado).

ROBBINS, Stephen P. **Administração**: mudanças e perspectivas. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

RODRIGUES, Marcus Vinícius Carvalho. **Qualidade de Vida no Trabalho**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Administração. Disponível em <<http://www.sea.sc.gov.br>>. Acesso em: 3 ago. 2006.

SCHERMERBORN JR., John R. **Administração**. 5 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. 9ª ed. São Paulo: IOB - Informações Objetivas, Abr, 1997.

SES. Secretaria de Estado da Saúde. Regimento Interno, 1994.

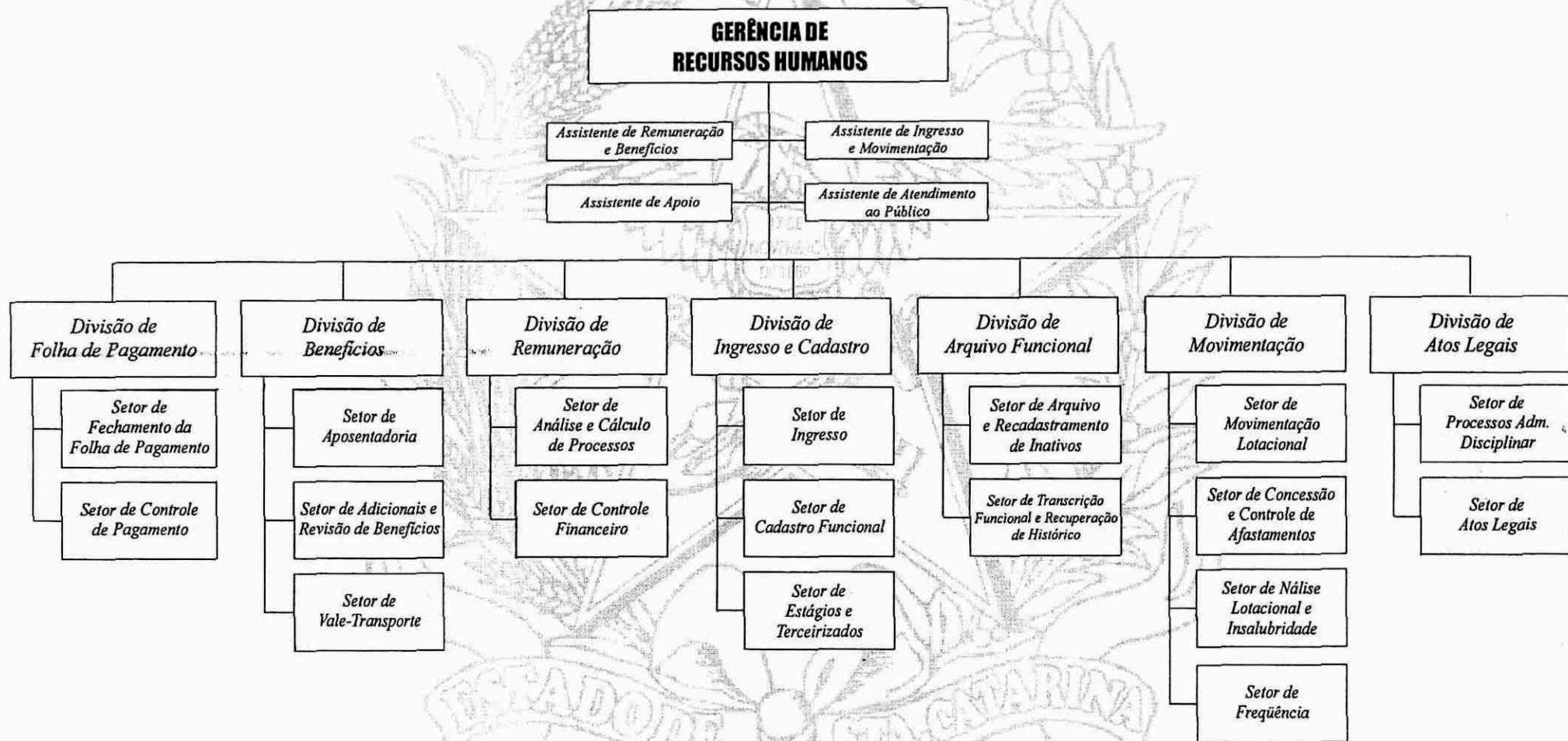
SLACK, Nigel. **Administração da Produção**. São Paulo: Atlas, 1996.

SOUNIS, Emílio. **Manual de Higiene e Medicina do Trabalho**. 2ª ed. São Paulo: Ícone, 1991.

STONER, James A. F., FREEMAN, R. Edward. **Administração**. 5 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

ANEXOS

ANEXO A



ANEXO B

PROTOCOLO DE ORIGEM	PROTOCOLO DE DESTINO	PROTOCOLO DA SEA
---------------------	----------------------	------------------

CÓDIGO	ÓRGÃO	MUNICÍPIO	LOTAÇÃO (SIGLA)
--------	-------	-----------	-----------------

OBSERVAÇÃO (SE SERVIDOR CONVOCADO OU À DISPOSIÇÃO, REGISTRAR O ÓRGÃO DE EXERCÍCIO)
--

SERVIDOR

MATRÍCULA	VÍNCULO	NOME		
CARGO	GRUPO	NÍVEL	REFERÊNCIA	DESCRIÇÃO
DATA	ASSINATURA			

AFASTAMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO			
CID	CRM	TIPO RECEBIMENTO	DATA DE INÍCIO	DATA FIM

LEGALIZAÇÃO

TIPO DE ATO	NÚMERO DO ATO	TIPO DE PUBLICAÇÃO	NÚMERO DA PUBLICAÇÃO	DATA DA PUBLICAÇÃO
-------------	---------------	--------------------	----------------------	--------------------

GERENTE/DIRETOR DA ÁREA

DESPACHO	
DATA	CARIMBO E ASSINATURA

SETORIAL/SECCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

DESPACHO	
DATA	CARIMBO E ASSINATURA

DIRETORIA DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL DO SERVIDOR/SEA

DESPACHO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO AFASTAMENTO (MCP-178)

PROTOCOLO DE ORIGEM - registrar o número do protocolo do órgão.

PROTOCOLO DE DESTINO - registrar o número do protocolo do órgão de destino.

PROTOCOLO DA SEA - registrar o número do protocolo da SEA.

CÓDIGO - registrar o código do órgão de lotação do servidor, conforme a Tabela nº 14 do Manual de Anexos.

ÓRGÃO - registrar o nome do órgão de lotação do servidor, conforme a Tabela nº 14 do Manual de Anexos.

MUNICÍPIO - registrar o código do município de lotação do servidor, conforme a Tabela nº 12 do Manual de Anexos.

LOTAÇÃO (SIGLA) - registrar a sigla da lotação do servidor.

OBSERVAÇÃO - quando houver situação de convocação ou à disposição, registrar o nome do órgão de efetivo exercício do servidor.

SERVIDOR

MATRÍCULA - registrar o número da matrícula do servidor, com o respectivo dígito verificador.

VÍNCULO - registrar o número do cargo (vínculo) ocupado pelo servidor.

NOME - registrar o nome completo do servidor.

CARGO - registrar o código do cargo ocupado pelo servidor.

GRUPO - registrar o código do grupo do cargo ocupado pelo servidor.

NÍVEL - registrar o código do nível do cargo ocupado pelo servidor.

REFERÊNCIA - registrar o código da referência do cargo ocupado pelo servidor.

DESCRIÇÃO - registrar a descrição do cargo ocupado pelo servidor.

DATA E ASSINATURA - registrar dia, mês e ano em que foi solicitado o afastamento e a assinatura do requerente.

AFASTAMENTO

CÓDIGO - registrar o código de afastamento, conforme a Tabelas nº 54 (Tipo de Histórico) e nº 177 (Tipo Específico Histórico). O código é formado por 4 (quatro) dígitos, sendo que os dois primeiros identificam o código de Histórico e os demais o código Específico de Histórico.

DESCRIÇÃO - registrar a descrição do tipo de afastamento, conforme a Tabela nº 177 do Manual de Anexos.

CID - registrar o número do Código Internacional de Doença, conforme constante no atestado expedido pelo médico assistente.

CRM - registrar o número de identificação do médico assistente no Conselho Regional de Medicina.

TIPO RECEBIMENTO - registrar tipo conforme a Tabela nº 71 do Manual de Anexos.

DATA DE INÍCIO - registrar dia, mês e ano de início do afastamento.

DATA FIM - registrar dia, mês e ano do término do afastamento.

LEGALIZAÇÃO

TIPO DE ATO - registrar tipo conforme a Tabela nº 42 do Manual de Anexos.

NÚMERO DO ATO - registrar o número do ato de afastamento.

TIPO DE PUBLICAÇÃO - registrar o código 1, se houver publicação no DOE. Não havendo publicação no DOE, deverá ser consultada a Tabela nº 66 do Manual de Anexos.

NÚMERO DA PUBLICAÇÃO - registrar o número do DOE em que ocorreu a publicação.

DATA DA PUBLICAÇÃO - registrar dia, mês e ano da publicação no DOE.

GERENTE/DIRETOR DA ÁREA - se manifesta, data, carimba e assina.

SETORIAL/SECCIONAL DE RECURSOS HUMANOS - se manifesta, data, carimba e assina.

DIRETORIA DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL DO SERVIDOR/SEA - o Setorial/Seccional deve utilizar neste campo carimbo próprio padronizado. Registrar no carimbo, dados referentes ao agendamento de consulta na GESAS: data da consulta, nome do médico perito e nome dos responsáveis pelo agendamento na GESAS e no Setorial/Seccional.

Janeiro/2006